



UNHCR Manuel des situations d'urgence



United Nations High Commissioner for Refugees
Case postale 2500
CH-1211 Genève 2 Dépôt



Manuel des situations d'urgence

UNHCR
United Nations High Commissioner for Refugees

Troisième édition

Comments on the Handbook for Emergencies and requests for additional copies should be addressed to:

The Emergency Preparedness and Response Section
UNHCR Headquarters
Case Postale 2500
CH – 1211 Genève 2 Dépôt
Switzerland
Téléphone: + 41 22 739 84 83
Fax: + 41 22 739 73 01
Email: hqemops@unhcr.org

Manuel des **situations d'urgence**

© Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés, Genève
Troisième édition

ISBN

Toute partie du manuel peut être librement reproduite ou adaptée, sauf à des fins commerciales, pourvu que l'on précise qu'il s'agit d'une publication du HCR.

Comment utiliser le manuel

On retrouvera rapidement les chapitres à l'aide de la table des matières. L'index fourni à la fin de l'ouvrage renvoie aux différents sujets traités. Le manuel obéit au plan suivant :

La section I

résume le mandat du HCR en matière de protection internationale, ainsi que l'objectif et les principes de la réponse en cas d'urgence.

La section II

traite de la gestion des situations d'urgence.

La section III

porte sur les secteurs vitaux et les problématiques à envisager en cas d'afflux de réfugiés, à savoir l'hygiène, la santé, la nourriture, l'eau et l'assainissement, ainsi que les principales activités de terrain qui sous-tendent les opérations : logistique, services communautaires et enregistrement. Chacun des chapitres de la présente section est précédé d'un sommaire grâce auquel le lecteur qui n'éprouve pas le besoin d'entrer dans les détails pourra se faire une idée rapide des principes de base du sujet traité.

La section IV

contient des indications sur l'appui à fournir aux opérations de terrain, principalement en matière d'administration et d'effectifs.

Les appendices

contiennent notamment un Aide-mémoire où sont regroupés les normes, les indicateurs et les références utilisés d'un bout à l'autre du Manuel.

Ouvrages de référence à consulter avec le Manuel

- Le Catalogue des moyens d'intervention en cas d'urgence où sont répertoriés les moyens susceptibles d'être immédiatement déployés lors des opérations d'urgence du HCR.
- L'Aide-mémoire de l'Administrateur chargé des situations d'urgence qui regroupe bon nombre des principaux formulaires, textes d'orientation et directives du HCR cités dans le présent manuel.
- Le Manuel du HCR, et notamment le chapitre 4, relatif à la Gestion des opérations.

Table des matières

Section	Chapitre	Numéro de la page
	I Comment utiliser le manuel	III
	II Table des matières	V
	III Introduction	VI
	IV La mission du HCR	X
I. Principes du HCR	1 But et principes d'action	2
	2 Protection	14
II. Gestion des situations d'urgence	3 Gestion des situations d'urgence	58
	4 Dispositif d'intervention en cas d'urgence	68
	5 Evaluation participative initiale, réaction immédiate	78
	6 Planification opérationnelle	94
	7 Coordination et organisation au niveau du site	102
	8 Modalités d'exécution	116
	9 Relations extérieures	140
III. Opérations	10 Estimation et enregistrement de la population	156
	11 Approche et services communautaires	182
	12 Choix et aménagement de l'emplacement.	
	Hébergement	208
	13 Distributions	232
	14 L'eau	244
	15 Assainissement et hygiène	270
	16 Alimentation et nutrition	294
	17 La santé	350
	18 La violence sexuelle et sexiste dans les situations d'urgence : prévention et intervention	392
	19 VIH et SIDA	406
	20 Education	430
	21 Gestion des approvisionnements et Transport	440
	22 Rapatriement volontaire	470
IV. Appui aux opérations	23 Administration, dotation en personnel et finances	488
	24 Communications	514
	25 Comment faire face au stress	534
	26 Sécurité du personnel	544
	27 Travailler avec les militaires	556
V. Appendices	1 La «boîte à outils»	568
	2 Mémoire d'accord entre le HCR et le PAM (2002)	578
	3 Lexique	594
	4 Index	596

Cela fait maintenant trente ans que, partout où il y a des urgences, le HCR place au cœur de son action la protection des populations et l'assistance humanitaire. Les réfugiés et, d'une manière plus générale, tous ceux qui fuient les conflits armés, ont besoin d'être secourus dans les délais les plus brefs : d'où la nécessité d'une forte mobilisation de l'institution qui, à tout moment, doit se tenir prête à réagir face à l'urgence. Au demeurant, ceux à qui il appartient d'apporter l'aide requise savent ce qu'attendent d'eux l'opinion publique et la communauté internationale : projection aussi prompte que possible sur le terrain, suivie d'une action rapidement conduite.

Région des Grands Lacs en Afrique, Timor-Leste, Kosovo, Afghanistan et Pakistan tels sont, pour ne citer que les principaux, les pays ou les régions qui, depuis 1998, année de parution de la deuxième édition de notre Manuel des Situations d'urgence, ont été le théâtre de grandes opérations du HCR. De nombreuses crises, de moindre ampleur il est vrai, sont encore venues mettre à l'épreuve notre capacité à déployer en temps et en heure les moyens humains et matériels qui, une fois de plus, nous ont permis de sauver des vies, de faire face à de brusques imprévus au plan opérationnel et d'apporter aux réfugiés en péril la protection physique et juridique qu'ils attendaient. Cette année encore, ce ne sont pas moins de 200 membres de son personnel des urgences que le HCR a pu dépêcher dans 27 pays répartis sur quatre continents.

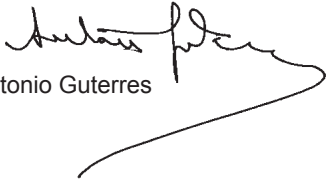
Mettre en place les mécanismes grâce auxquels nous pourrions renforcer une capacité de réaction alliant rapidité, souplesse et réactivité sera, au plan opérationnel, l'un de nos objectifs majeurs au cours des années à venir. Nous avons mis en place un système d'Alerte précoce qui fait le lien entre les dispositions prises dans les pays, dans les régions et au Siège pour parer aux éventualités. Forts des enseignements de la crise libanaise, qui a montré toute l'importance d'une logistique puissante, nous avons été amenés à reconfigurer notre service d'approvisionnement et de gestion et à l'intégrer dans la Division des Services opérationnels où il sera étroitement associé à notre service des urgences. L'effectif susceptible d'être déployé au pied levé a été renforcé, notre objectif étant de pouvoir répondre, aux côtés des autres acteurs de l'aide humanitaire, à des crises s'accompagnant d'afflux soudains de réfugiés pouvant atteindre jusqu'à cinq cent mille personnes.

Sans préjudice de notre savoir-faire en matière d'urgence, le caractère essentiellement mouvant des situations exige de plus en plus de nous l'expérience de la protection et de la coordination. Dans la foule des nouveaux arrivants, le HCR doit être capable de faire le départ entre migrants et authentiques demandeurs d'asile, d'où la nécessité de disposer d'un personnel qualifié qui, outre les contrôles qu'impose le souci de la protection, saura procéder à la détermination du statut des réfugiés. Dans le cadre de l'engagement collectif des Nations Unies et de l'ensemble des humanitaires, face aux situations entraînant des déplacements internes de populations, le HCR a assumé des responsabilités de chef de file dans les domaines de la protection, des abris d'urgence et des équipes prépositionnées en vue de la coordination et de la gestion des camps, toutes activités qui ne vont pas sans un grand savoir-faire en matière de coordination et de gestion des urgences.

Véritable ouvrage de référence, destiné entre autres à faciliter la cohésion qui doit exister entre les nombreux acteurs appelés à intervenir lors des situations d'urgence, cette troisième édition du Manuel des Situations d'urgence tient compte des enseignements des événements récents que nous venons d'évoquer. La présente version s'enrichit encore des précieux apports des organisations non gouvernementales et des autres partenaires qui font partie intégrante des moyens que nous nous tenons prêts à mobiliser à la moindre alerte. Parmi les nouveautés

figurent la sensibilisation aux questions de sécurité, indissociables de la vie quotidienne et du travail en opération, d'importantes informations sur les relations entre le HCR et les militaires, un chapitre sur la lutte contre le VIH-SIDA dans les camps, ainsi que des considérations sur la conduite à tenir, en commençant par la prévention, face aux violences sexuelles et sexistes lors des situations d'urgence. Dans sa version révisée, le Manuel insiste sur la nécessité de prendre conscience d'emblée, lors des urgences, des risques auxquels sont exposés les différents membres d'une communauté et s'attache à montrer comment doivent être conduites les évaluations participatives qui, en réunissant filles, garçons, femmes et hommes, ont pour but d'assurer à chacun l'assistance et la protection auxquelles il a droit.

Je suis heureux de pouvoir présenter cette version actualisée du Manuel des Situations d'urgence qui, je l'espère, vous sera d'une aide précieuse lors de chacune des phases des opérations d'urgence.


António Guterres

ABREVIATIONS

Organisations

CICR	Comité international de la Croix-Rouge
CPI	Comité permanent interorganisations
DPKO	Département des opérations de maintien de la paix
FAO	Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture
FICR	Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant –Rouge
MCDU	Groupe de l'OCHA chargé de la protection militaire et civile
OCHA	Bureau pour la coordination des affaires humanitaires
OIT	Organisation internationale du travail
OMS	Organisation mondiale de la santé
OUA	Organisation de l'unité africaine
PAM	Programme alimentaire mondial
PNUD	Programme des Nations Unies pour le développement
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
UNDSS	Département des Nations Unies pour la Sûreté et la Sécurité

Autres abréviations

DO	Représentant officiel
DEBA	Document relatif aux engagements du budget administratif
DSA	Indemnité journalière de subsistance
CSU	Coordonnateur des secours d'urgence
IOM/FOM	Mémoire inter-services/Mémoire aux bureaux extérieurs
ONG	Organisation non gouvernementale
SITREP	Rapport de situation

La mission du HCR

Les Nations Unies ont donné pour mandat au HCR de conduire et de coordonner l'action internationale pour la protection des réfugiés à travers le monde et la recherche de solutions au problème des réfugiés.

La principale mission du HCR est de chercher à garantir les droits et le bien-être des réfugiés. Il s'efforce de s'assurer que chacun puisse bénéficier du droit d'asile dans un autre pays et retourner de son plein gré dans son pays d'origine. Le HCR cherche des solutions durables aux problèmes des réfugiés en les aidant à rentrer chez eux ou à s'installer dans un autre pays.

Le HCR conduit son action conformément à son Statut, guidé par la Convention des Nations Unies de 1951 relative au statut des réfugiés et son Protocole de 1969. Le droit international des réfugiés constitue le cadre normatif essentiel des activités du HCR.

Le Comité exécutif du Programme du Haut Commissaire et l'Assemblée générale des Nations Unies ont également autorisé l'intervention du HCR en faveur d'autres groupes. Ces groupes incluent les apatrides, les personnes dont la nationalité est controversée et, dans certains cas, les personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays.

Le HCR s'efforce de prévenir les déplacements forcés de populations en encourageant les Etats et autres institutions à créer les conditions propices à la protection des droits de l'homme et au règlement pacifique des différends. Dans ce même esprit, le HCR cherche à favoriser la réintégration des rapatriés dans leur pays d'origine, afin d'éviter des situations d'instabilité qui provoqueraient de nouveaux flux de réfugiés.

Le HCR étend de manière impartiale sa protection et son assistance aux personnes relevant de sa compétence, sur la base de leurs besoins et sans distinction de race, de sexe, de religion ou d'opinion politique. Dans le cadre de toutes ses activités, le HCR accorde une attention particulière aux besoins des enfants et veille à promouvoir l'égalité des droits de la femme.

Dans ses efforts pour protéger les réfugiés et chercher des solutions à leurs problèmes, le HCR collabore étroitement avec les gouvernements, les organisations régionales, internationales et non gouvernementales. La participation des réfugiés aux décisions qui ont une incidence sur leur vie est un principe essentiel de l'action du HCR.

Par son action en faveur des réfugiés et des personnes déplacées, le HCR sert également les buts et les principes de la Charte des Nations Unies : maintenir la paix et la sécurité internationales, développer des relations amicales entre les nations et encourager le respect des droits de l'homme et des libertés fondamentales.



TABLE DES MATIÈRES

	Paragraphes	Pages
Définition et but	1-5	4
Définition de la situation d'urgence	2	4
But	5	4
Attributions	6-16	4
Attributions des Etats et du HCR	6	4
Attributions des organismes des Nations Unies	8	5
Attributions des organisations non gouvernementales	10	5
Attributions des autres organisations	11	5
Rôle des réfugiés	14	6
Définition des responsabilités	16	6
Principes d'action	17-29	7
Introduction	17	7
Une approche communautaire qui respecte les droits de chacun	19	7
Mobiliser l'effectif nécessaire à l'endroit voulu et au moment voulu	20	8
Une approche par équipes multi-fonctionnelles	21	8
Travailler aux côtés des réfugiés selon une approche communautaire et promouvoir leur autosuffisance	24	8
Prise en compte des rôles sociaux et économiques ; identification des groupes exposés à des risques spécifiques	28	9
S'assurer que les mesures sont bien appropriées	30-33	10
Faire preuve de souplesse et de réactivité face à l'évolution des besoins	30	10
Fixation de normes	31	10
Ne pas traiter les problèmes isolément	34-44	10
Veiller à ce que les problèmes d'environnement soient pris en compte le plus tôt possible	35	10
Privilégier les solutions durables	39	11
Distribution de vivres et d'articles non alimentaires	42	11
Contrôler et évaluer l'efficacité de l'action	43	12

Définition et but

1. Les opérations du HCR procèdent, dans leur majorité, d'une situation d'urgence: un afflux soudain de réfugiés et de personnes déplacées de l'intérieur¹. L'organisation et les procédures du HCR en témoignent: une bonne partie de son action normale consiste, dans les faits, en interventions et en réactions dictées par l'urgence. Il y a toutefois des situations qui sont manifestement exceptionnelles. Le présent manuel traite des besoins auxquels il faut faire droit pour donner une réponse globale à ce type de situations.

Définition de la situation d'urgence

2. On pourrait retenir, aux fins du présent manuel, la définition suivante de la situation d'urgence:

Toute situation où la vie ou le bien-être de réfugiés seront menacés si des mesures immédiates et appropriées ne sont pas prises sans délai et où des initiatives extraordinaires et des mesures exceptionnelles s'imposent.

3. Il va de soi que les afflux soudains de réfugiés ne sont pas les seules situations qui réclament des initiatives extraordinaires de la part du HCR. Le Haut Commissariat doit agir et intervenir tout aussi rapidement dans des situations d'urgence qui concernent la protection, par exemple lorsque des événements mettent brusquement en danger des réfugiés qui bénéficiaient jusque-là de l'asile en toute sécurité (question traitée au chapitre 2, relatif à la Protection). La chose peut également se produire durant la phase finale d'une opération, en cas par exemple de rapatriement massif (question traitée au chapitre 22, relatif au Rapatriement librement consenti). A cela s'ajoutent les situations d'urgence complexes que sont les crises humanitaires relevant de la compétence de plusieurs institutions des

Nations Unies (voir la définition complète au chapitre 7, relatif à la Coordination). Les indications générales fournies dans le présent manuel devraient être utiles dans ces situations d'urgence également.

4. Ce qui importe c'est de savoir reconnaître, au bon moment, l'apparition d'une situation dans laquelle le HCR aura à prendre des initiatives extraordinaires pour sauvegarder la vie et le bien-être des réfugiés.

5. Une bonne partie du manuel est consacrée à l'énoncé de directives sur la protection et l'assistance matérielle qu'il faudra généralement apporter quand de très nombreux réfugiés franchissent une frontière pour chercher asile ; sera également envisagé le cas des personnes déplacées à l'intérieur d'un territoire à la suite d'un conflit ou d'une catastrophe naturelle.

But

L'action d'urgence du HCR a pour but d'assurer la protection de toutes les personnes qui relèvent de son mandat et de faire en sorte que l'assistance nécessaire leur parvienne à temps.

Attributions

Attributions des Etats et du HCR

6. Il appartient aux Etats de garantir la sécurité des réfugiés et des personnes déplacées vivant sur leur territoire, de veiller à ce qu'ils ne soient pas inquiétés, de leur prêter assistance et d'assurer le maintien de l'ordre parmi eux. Les Etats demandent fréquemment à la communauté internationale de prendre sa part du fardeau, tandis que le HCR fournit son assistance aux réfugiés à la demande des Etats ou du Secrétaire général.

Toutefois, c'est au HCR qu'il incombe, dans tous les cas, de s'acquitter de la fonction statutaire qui consiste à assurer la protection internationale des réfugiés et de rechercher des solutions permanentes à leurs problèmes.

¹ 1 Pour plus de commodité on a utilisé dans le présent manuel le terme de « réfugiés » pour désigner toutes les personnes qui relèvent du HCR. Les différentes catégories sont définies au chapitre 2, relatif à la Protection.

7. S'agissant d'opérations d'urgence, le HCR a pour premier rôle de protéger les réfugiés. Le HCR accompagne et complète l'action des pouvoirs publics en canalisant l'assistance fournie par la communauté internationale et en coordonnant et en régulant la mise en oeuvre de cette assistance. Quelle que soit la manière dont le HCR s'organise pour fournir l'assistance en réponse à la demande d'un Etat, c'est à lui de faire en sorte que la protection et les besoins immédiats des réfugiés soient assurés de façon efficace et appropriée. Il faut pour cela bien comprendre la communauté à laquelle on a affaire, analyser la situation des divers groupes (composition par âge et par sexe), et savoir planifier avec les intéressés les moyens de protection et d'assistance mis à leur disposition.

Attributions des organismes des Nations Unies

8. Les besoins matériels des réfugiés relèveront souvent de secteurs pour lesquels d'autres organismes des Nations Unies ont une compétence particulière: c'est ainsi que le Programme alimentaire mondial (PAM), avec lequel le HCR collabore en étroit partenariat, assure la majeure partie des besoins d'urgence en vivres des réfugiés. Conscient des avantages comparatifs des différentes organisations et de leurs compétences particulières, et soucieux de donner un maximum de cohérence et de visibilité à leurs relations, le HCR a conclu des mémorandums d'accord avec un certain nombre d'organismes des Nations Unies. Ces mémorandums d'accord portent sur des questions relatives à l'état de préparation et à la réaction en cas d'urgence, qu'il s'agisse de dispositif conjoint d'intervention en cas d'urgence, d'évaluations conjointes ou d'élaboration de normes et de directives, sans préjudice de la mise en oeuvre des programmes. Les principaux mémorandums d'accord sont ceux qui ont été conclus avec le PAM, le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD) et le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF). Le HCR a également signé des mémorandums

d'accord avec le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP), le Fonds de développement des Nations Unies pour la femme (UNIFEM) et l'Organisation mondiale de la santé (OMS) (voir le mémorandum d'accord avec le PAM à l'Appendice 2).

En cas de situation d'urgence entraînant un afflux de réfugiés c'est normalement au HCR qu'il incombe de coordonner l'action menée par le système des Nations Unies.

Les situations d'urgence complexes s'accompagnant de déplacements internes sont gérées dans le cadre de la réponse globale des Nations Unies décrite au Chapitre 7 « Coordination et organisation au niveau du site ».

9. L'organe des Nations Unies chargé de renforcer la coordination de l'assistance humanitaire apportée par les Nations Unies en cas de situations d'urgence complexes est le Bureau pour la coordination des affaires humanitaires (OCHA) avec, pour axes de son action, la coordination, la définition des orientations et la défense des intérêts des réfugiés.

Attributions des organisations non gouvernementales

10. De nombreuses organisations non gouvernementales (ONG) fournissent une assistance aux réfugiés dans les situations d'urgence. Ces organisations interviennent souvent comme partenaires opérationnels du HCR, auquel cas la répartition des attributions est précisée dans les arrangements conclus entre ces organisations, l'Etat intéressé et le HCR, et cela quelle que soit l'origine du financement, HCR ou autre. Pour plus de détails sur cette question, se reporter aux chapitres 7 et 8, relatifs à la Coordination et aux Modalités d'exécution.

Attributions des autres organisations

11. Un certain nombre d'autres organisations agissent également en tant que partenaires opérationnels lorsqu'il faut apporter une assistance aux réfugiés lors des situa-

tions d'urgence. C'est notamment le cas, et depuis fort longtemps, du Comité international de la Croix-Rouge (CICR), de la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge et des Sociétés nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge. Le fait que le mandat du CICR lui impose dans ses opérations la plus stricte neutralité l'oblige parfois à borner sa participation aux mécanismes de coordination et à l'échange d'information entre ses services et ceux d'autres organisations.

12. D'autres organisations intergouvernementales peuvent intervenir comme partenaires opérationnels: c'est notamment le cas de l'Organisation internationale pour les migrations (OIM). L'OIM a pour but d'assurer le bon ordre des migrations des personnes ayant besoin d'une assistance en cas de migrations internationales. L'OIM n'intervient qu'avec l'accord des Etats concernés par la migration. L'OIM a collaboré étroitement avec le HCR, notamment en facilitant les rapatriements librement consentis.

13. Soucieuse de valoriser ses partenariats stratégiques et de renforcer la capacité du HCR en matière de préparation et de réponse aux situations d'urgence, la section du même nom (EPRS) a conclu après 1992 un certain nombre d'accords avec des partenaires gouvernementaux et non gouvernementaux. C'est ainsi que des mémorandums d'accord relatifs aux renforts de personnel, à l'appui aux équipes d'urgence et aux mécanismes de la capacité opérationnelle ont été signés avec les Conseils danois et norvégien pour les réfugiés, la *Swedish Rescue Services Agency*, AUST-CARE, EMERCOM, la Défense civile norvégienne, Red R Australia, l'organisme suisse d'aide au développement, *Save the Children*, le *Center for Diseases Control* et Oxfam. A l'issue des opérations, ces mémorandums d'accord font l'objet d'une évaluation a posteriori de l'appoint fourni au HCR et à sa capacité d'intervention.

Rôle des réfugiés

14. Outre le droit à la protection internationale que leur assurent le Statut du HCR, ainsi que la Convention de 1951 et le Protocole de 1967 relatifs au statut des réfugiés, tous les réfugiés jouissent naturellement, comme tout être humain, des droits fondamentaux de la personne. Ces droits sont consacrés par la Charte des Nations Unies et la Déclaration universelle des droits de l'homme: droit fondamental à la vie, à la liberté et à la sécurité de la personne; droit à la protection de la loi; liberté de pensée, de conscience et de religion; droit de propriété. Les réfugiés jouissent de la liberté d'aller et venir mais on admet, notamment en cas d'arrivée massive, que pour des considérations de sécurité et de protection des droits de la population locale, cette liberté puisse subir des restrictions.

15. Il va de soi que les réfugiés et les personnes déplacées ont aussi des devoirs vis-à-vis du pays où ils ont cherché refuge. Ces devoirs sont définis à l'article 2 de la Convention de 1951 qui dispose que: «Tout réfugié a, à l'égard du pays où il se trouve, des devoirs qui comportent notamment l'obligation de se conformer aux lois et règlements, ainsi qu'aux mesures prises pour le maintien de l'ordre public». Le caractère civil du statut de réfugié doit être respecté.

Définition des responsabilités

16. Tous ceux qui participent à l'action, qu'ils relèvent ou non du système de l'ONU, doivent se voir confier des tâches bien définies dans le cadre d'un seul et même programme global. Pour cela on pourra mettre en place aux différents niveaux une structure de coordination appropriée qui permettra d'éviter les doubles emplois et les lacunes. Dans certaines situations, la coordination assurée par le HCR sera plus directe et plus opérationnelle, qu'il s'agisse de planifier et d'exécuter l'action d'urgence ou d'apporter les compétences voulues dans des secteurs spécifiques.

Introduction

17. Quel que soit le contexte dans lequel le HCR sera appelé à intervenir dans une situation d'urgence donnée, certains principes d'action resteront vraisemblablement toujours valables. Plusieurs de ces principes valent pour l'ensemble des chapitres qui suivent.

18. Par définition, il faut que les besoins propres à une situation d'urgence prennent le pas sur toute autre tâche du HCR. C'est là un principe fondamental si l'on veut parvenir au but, qui est d'assurer la protection des réfugiés et de leur fournir une assistance en temps utile. Dans une situation d'urgence, le HCR doit faire preuve de capacité d'encadrement et de souplesse.

Une approche communautaire qui respecte les droits de chacun

19. Les paragraphes ci-après montrent brièvement comment toutes les opérations d'urgence du HCR doivent s'inspirer d'une approche communautaire, dans le respect des droits de chacun :

- i. L'ensemble des programmes, des politiques et des opérations du HCR doivent promouvoir l'égalité des droits des femmes, des hommes et des jeunes, garçons et filles, dont il a la charge, quelles que soient leurs origines, dans le respect des instruments juridiques internationaux.
- ii. S'agissant des stratégies et du programme du HCR en matière de protection, ce sont les normes juridiques internationales qui doivent constituer le cadre des différentes étapes : appréciation de la situation, analyses, planification, dispositif (y compris la fixation des buts, objectifs et stratégies), contrôle et évaluation. Les objectifs de protection doivent être au premier plan de la planification des programmes (pour plus de détails, voir le chapitre 2, relatif à la Protection).
- iii. Notre action doit contribuer à déve-

lopper la capacité des Etats à s'acquitter des obligations qui sont les leurs en tant que dépositaires du droit et la capacité des femmes, des hommes et des jeunes, filles et garçons, dont nous avons la charge, à faire valoir les droits qui sont les leurs en tant que personnes humaines.

- iv. Il nous appartient de travailler en partenariat avec les personnes de tous âges et de toutes origines qui relèvent du HCR en vue de prendre la mesure des priorités, des capacités et des ressources de la communauté et de nous appuyer sur elles pour faire en sorte que tous les membres de la communauté soient protégés.
- v. Les femmes, les hommes, les filles et les garçons doivent être associés à titre de partenaires aux activités de protection et de programmation. Notre action doit contribuer à renforcer la dignité et l'estime de soi des membres de la communauté. Elle doit contribuer à donner à l'ensemble de la communauté, et aux individus qui la composent, notamment les femmes et les jeunes filles, les moyens d'affirmer leurs droits et d'en jouir pleinement.
- vi. Les usages d'une communauté, eussent-ils un caractère traditionnel, culturel ou religieux, qui représentent une violation des droits des femmes et des jeunes filles, ne sauraient être tolérés, ni pris à la légère. Il appartient au HCR d'œuvrer à la prévention et à l'élimination de ces pratiques aux niveaux individuel et communautaire, et de veiller à ce que les femmes et les jeunes filles dont les droits ont été violés, ou risquent de l'être, soient protégées. Dans ce domaine, notre action sera guidée par les normes juridiques internationales.
- vii. Il est indispensable que le HCR collabore étroitement avec les individus et les différents groupes qui composent la communauté en vue de prévenir et d'éliminer les usages traditionnels, culturels ou religieux qui représentent

une violation des droits des femmes et des jeunes filles.

Mobiliser l'effectif nécessaire à l'endroit voulu et au moment voulu

20. De tous les facteurs dont dépendra l'arrivée en temps utile et en bon ordre de moyens d'assistance suffisants pour les réfugiés le plus important sera vraisemblablement le personnel auquel on aura demandé d'organiser et de conduire l'opération.

Il importe d'affecter aux endroits voulus un effectif suffisant de personnels du HCR et de partenaires d'exécution possédant les compétences et l'expérience requises, et de lui donner les pouvoirs, les ressources, le matériel et l'appui logistique indispensables. Le personnel, dont la composition devra respecter un juste équilibre hommes/femmes, engagera son action, sous tous ses aspects, dans un esprit d'équipe multi-fonctionnelle.

Une approche par équipes multi-fonctionnelles

21. Lors des opérations d'urgence du HCR, c'est à des équipes multi-fonctionnelles qu'il appartient de procéder à un premier bilan dans un esprit participatif. L'équipe multi-fonctionnelle comprendra au minimum des représentants de la protection, des programmes et des services communautaires. Il serait très souhaitable qu'y figurent des personnels de différentes catégories, hommes et femmes, nationaux aussi bien qu'internationaux.

22. La réussite de l'équipe multi-fonctionnelle passe par l'engagement et la détermination du chef de l'équipe d'urgence qui devra s'assurer de l'adhésion de tous les membres de l'équipe. Les bureaux veilleront à ce que le cercle élargi des acteurs présents sur le terrain - partenaires, homologues gouvernementaux, ONG, autres institutions des Nations Unies, donateurs, etc. - soient représentés au sein de l'équipe.

23. Toutes les compétences et toute l'expérience du monde ne sauraient rempla-

cer le sens de l'organisation, la souplesse, l'art d'improviser, le contact avec autrui, l'aptitude à travailler sous pression dans les conditions les plus difficiles. Le souci des droits de chacun, une approche communautaire sachant tenir compte de l'âge et du sexe de la personne, le tact, la sensibilisation aux autres cultures et notamment au sort des réfugiés, le sens de l'écoute et, enfin et peut-être surtout, la bonne humeur, sont essentiels.

Travailler aux côtés des réfugiés selon une approche communautaire et promouvoir leur autosuffisance

24. Pour que l'assistance apportée aux réfugiés donne les résultats voulus, ceux-ci doivent être associés d'emblée aux mesures prises pour répondre à leurs besoins en matière de protection et d'assistance. En outre, tous les éléments de l'opération devront être planifiés de façon à promouvoir leur autosuffisance. Si ce principe a le caractère d'une évidence, il ne faut pas perdre de vue que, dans l'urgence, il est souvent plus facile d'organiser de l'extérieur une opération à l'intention des bénéficiaires plutôt qu'avec leur concours.

25. Si l'on peut ainsi associer d'emblée les réfugiés à l'opération d'urgence, celle-ci y gagnera beaucoup en efficacité. De surcroît, cette approche permettra aux réfugiés de garder leur dignité et d'avoir un but, elle favorisera leur autonomie et permettra d'éviter qu'ils ne se comportent en assistés. Dans les situations d'urgence, les réfugiés sont trop souvent considérés comme les bénéficiaires passifs, totalement désarmés, de l'aide extérieure. Cela engendre à la longue un climat de dépendance à l'égard des humanitaires. Il faut encourager les réfugiés à se prendre en charge dès le début de la situation d'urgence, en faisant appel à leur savoir-faire et à leurs propres ressources. Qu'il s'agisse de favoriser la mobilisation de la communauté ou de faciliter le processus de participation, un rôle essentiel revient au personnel des services communautaires.

La participation des réfugiés – femmes, hommes, adolescents et adolescentes – doit être encouragée à tous les stades de la planification, de l'exécution et du contrôle des activités.

26. Les réfugiés seront souvent d'autant mieux en mesure de se prendre en charge et, par là même, de s'affranchir le plus possible de l'assistance extérieure qu'ils n'auront pas été regroupés dans des camps fortement organisés, mais logés par petits groupes affinitaires.

27. Les intérêts des réfugiés ayant des besoins particuliers, et notamment ceux des handicapés, seront d'autant mieux servis, et les efforts déployés d'autant plus durables, que la communauté aura été mobilisée plus tôt. En outre, en associant d'emblée les réfugiés on s'assure que l'action d'urgence ne se limite pas à un secours purement matériel mais qu'elle fait droit également aux besoins sociaux, humains et affectifs.

Prise en compte des rôles sociaux et économiques ; identification des groupes exposés à des risques spécifiques.

La planification et la mise en œuvre efficaces de l'action d'urgence suppose – et cela est crucial – une évaluation participative, conduite auprès des groupes de population concernés, qui permettra de recenser et d'analyser dans leur évolution les rôles sociaux et économiques revenant aux femmes, aux hommes, aux adolescents et aux adolescentes. Cela devrait permettre aux interventions de respecter les normes en matière d'assistance tout en promouvant l'égalité entre les hommes et les femmes.¹

28. Lors de la planification et de la mise en œuvre de l'action d'urgence, il est essentiel de bien comprendre les facteurs socio-économiques, y compris en ce qui concerne les relations hommes/femmes, si l'on veut éviter de priver sans le vouloir certains réfugiés des bienfaits de l'assistance et de les exposer, sans intention, à des risques, faute de protection. C'est

¹ *The UNHCR Tool for Participatory Assessment in Operations, 2005*

trop souvent ce qui se produit avec les femmes, les enfants, les personnes âgées et les handicapés. Le HCR est particulièrement attentif aux besoins de ces catégories, surtout dans les situations d'urgence. Il importe que les groupes ayant des besoins spécifiques soient identifiés d'emblée et que l'on se réunisse avec eux pour déterminer ces besoins et les réponses à y apporter. Il s'ensuit qu'au cours de la planification et de la mise en œuvre d'une action d'urgence, les groupes ayant des besoins spécifiques doivent être systématiquement suivis pour veiller à ce qu'ils ne soient pas pénalisés, et des mesures spéciales seront prises pour faire droit à leurs besoins particuliers. Lors d'une urgence, le personnel de santé doit passer du temps avec les femmes, les adolescents des deux sexes et les hommes pour s'informer des circonstances dans lesquelles s'exercent les violences sexuelles et sexistes et apporter, notamment en matière de protection, les réponses qui s'imposent (voir le chapitre relatif à la Violence sexuelle et sexiste dans les situations d'urgence).

29. Il est rare, même lors d'une situation d'urgence, que les réfugiés n'aient pas conservé, sous une forme ou sous une autre, une structure qui les représente.

Il est indispensable de se renseigner pour connaître précisément la nature de cette représentation, ainsi que les mesures qui sont prises pour permettre aux femmes et aux enfants d'y exprimer leur point de vue et de s'y faire entendre. Le nécessaire sera fait pour que les femmes et les hommes soient associés à égalité à la prise de décision.

C'est du reste en s'appuyant sur leur participation active et leur représentation égalitaire (femmes, hommes et adolescents des deux sexes de tous horizons) que les réfugiés seront le mieux à même de faire valoir leurs droits. Ne pas oublier, toutefois, que les chefs ne sont pas toujours représentatifs, et qu'il leur arrive de poursuivre des objectifs qui peuvent avoir des conséquences défavorables pour les autres réfugiés. D'où la nécessité de se réunir avec les

différents membres de la collectivité et de coopérer avec ses dirigeants en vue de promouvoir une authentique communication avec l'ensemble de cette communauté.

S'assurer que les mesures sont bien appropriées

Faire preuve de souplesse et de réactivité face à l'évolution des besoins

30. Ce qui est vrai aujourd'hui ne le sera pas nécessairement demain. C'est ainsi qu'aux premiers stades d'une urgence on peut être contraint de recourir à des mesures spéciales faisant massivement appel à l'assistance extérieure. Pourtant, cela n'empêche pas qu'en règle générale il est préférable de s'en remettre aux capacités des réfugiés et de tabler sur les ressources, les matériaux et les moyens du bord, en se gardant bien d'« enrégimenter » les réfugiés. Les solutions faciles à mettre en œuvre au moyen de techniques simples avec les ressources disponibles seront toujours préférées.

Fixation de normes

31. Le HCR a l'importante responsabilité de déterminer, avec les pouvoirs publics et ses partenaires opérationnels, les normes d'assistance à respecter. Cela implique évidemment des compétences dans un certain nombre de disciplines. Les directives de la section III fournissent certaines indications, sujettes à modification selon les circonstances. On en trouvera d'autres à l'Appendice I (« Boîte à outils »). Ce sera ensuite à chaque secteur de décider, quitte à en rendre compte par la suite, du niveau d'assistance, toutes sources confondues, qu'il convient d'apporter.

32. D'une manière générale, les normes d'assistance doivent correspondre aux besoins spécifiques des réfugiés, en fonction de leur âge, de leur sexe, de leur état physique et psychologique, de leur situation et de leur vécu. Il sera tenu compte en même temps des normes théoriquement applicables, et appliquées dans les faits, à la population locale.

33. Des normes correctement déterminées ne peuvent pas être revues ensuite à la baisse sans inconvénient grave pour les réfugiés. Ceux-ci doivent, par exemple, recevoir une ration alimentaire minimum. Il va de soi, cependant, que les contributions extérieures qui doivent permettre de « tenir » les normes seront réduites à mesure que les réfugiés se rapprocheront de l'auto-suffisance.

Ne pas traiter les problèmes isolément

34. A tous les stades d'une action d'urgence, les problèmes et les besoins des réfugiés doivent être envisagés globalement, les tâches sectorielles devant être fixées dans un cadre multisectoriel étant donné que toute intervention dans un domaine donné peut avoir un retentissement dans d'autres domaines. C'est ainsi qu'un problème de santé pourra trouver sa vraie solution dans l'amélioration de l'approvisionnement en eau. Lors de la répartition des ressources, on veillera à réaliser un juste équilibre entre les différents secteurs.

Une approche par équipe multi-fonctionnelle permettant de réagir avec l'appui de la communauté et de respecter les normes d'assistance représente un important critère de la réaction d'urgence

Veiller à ce que les problèmes d'environnement soient pris en compte le plus tôt possible

C'est lors de la phase d'urgence qu'on peut le mieux circonscrire ou limiter la dégradation de l'environnement.

35. Les arguments ne manquent pas pour justifier qu'on intervienne dans les meilleurs délais pour préserver l'environnement lors de la phase d'urgence d'une opération.

- ♦ C'est à ce moment-là qu'on peut s'opposer le plus efficacement aux dommages inutilement infligés à l'environnement.

- ♦ Les interventions seront d'autant plus efficaces et moins coûteuses qu'on s'y sera pris plus tôt.
- ♦ Il sera d'autant plus facile de sensibiliser les réfugiés aux questions d'environnement qu'on aura démarré les activités plus tôt.
- ♦ En réduisant le plus possible l'impact sur l'environnement dû à la présence des réfugiés on réduira d'autant la charge imposée à la population locale tout en limitant éventuellement les motifs de friction entre cette dernière et la population réfugiée.

36. On ne négligera pas non plus certains problèmes qui sont de nature à influencer les uns sur les autres. C'est fréquemment le cas des problèmes qui concernent les classes d'âge, les relations entre femmes et hommes, ou encore l'environnement.

37. Le renforcement des capacités institutionnelles destinées à faire face aux problèmes d'environnement est essentiel. La fourniture aux personnels du HCR et de ses partenaires de terrain de directives claires sur la manière de gérer les problèmes d'environnement dans le cadre opérationnel qu'est celui du HCR revêt une importance particulière (voir le chapitre 4 relatif au Dispositif d'intervention en cas d'urgence).

38. Bien que nous ayons pour objectif de réduire au minimum les impacts environnementaux imputables aux réfugiés, on peut faire observer que, dans certains endroits, la présence de risques environnementaux peut aussi constituer occasionnellement un risque pour la santé des réfugiés. Tel serait le cas s'il y avait présence de maladies endémiques, de niveaux élevés de pollution de l'air ou de l'eau, ou de substances chimiques toxiques ou radioactives dans le sol.

Privilégier les solutions durables

Ne jamais perdre de vue les objectifs à long terme

39. Un grand principe à retenir lorsqu'on s'interroge sur le bien-fondé des mesures c'est que l'on doit distinguer d'emblée entre la satisfaction des besoins immédiats et les interventions destinées à apporter des améliorations durables et à prévenir l'apparition de problèmes à plus long terme. C'est ainsi que des ressources doivent être affectées aux mesures générales de santé publique aussi bien qu'au traitement de maladies dont bon nombre, au demeurant, pourront être empêchées en améliorant la qualité de l'eau et l'assainissement. L'assistance d'urgence devra privilégier dans toute la mesure du possible les activités dont on est en droit d'attendre un bénéfice durable : cela permettra de réduire au strict minimum la durée de l'éventuelle phase de secours.

40. Dès le début d'une urgence, voire au cours de la préparation, la planification doit prendre en compte la phase consécutive à l'urgence au même titre que les solutions durables envisagées. Il faut pour cela que l'action menée favorise l'autonomie chez les réfugiés et empêche qu'ils ne soient trop longtemps tributaires des secours extérieurs, sans entraver la recherche d'une solution à long terme dans les délais les plus rapprochés.

41. En règle générale, le rapatriement librement consenti est la meilleure solution. Lorsque ce n'est pas possible, l'assimilation dans le pays d'asile (installation sur place) est dans la plupart des cas préférable à l'assimilation dans un pays tiers (réinstallation), surtout si l'on a affaire à des groupes nombreux et si la réinstallation devait avoir lieu dans un milieu culturel où les réfugiés se sentiraient étrangers. Mais il est des cas où la réinstallation est le seul moyen d'assurer la protection.

Distribution de vivres et d'articles non alimentaires

42. Les distributions ne sauraient obéir à des préceptes de manuel et l'on se contentera de proposer ici un certain nombre d'indications. Une fois à pied d'œuvre, les

membres de l'équipe d'urgence auront à faire face à bien des imprévus et à répondre aux besoins les plus divers. Première règle : être attentif aux besoins de chacun – tous en effet n'auront pas les mêmes besoins – et savoir y répondre aussi judicieusement que possible. Dans un pays froid, par exemple, les besoins des personnes âgées ne seront pas les mêmes que ceux des jeunes, et une seule couverture risque de ne pas suffire. On devra réfléchir aux risques que l'on fait courir en obligeant les gens à partager les mêmes couvertures, les mêmes bâches en plastique. Va-t-on loger ensemble des adolescents et des adolescentes, des familles n'appartenant pas à la même ethnie, des femmes seules en danger ? A-t-on vérifié auprès des réfugiés que la nourriture prévue pour eux leur convenait ? Il faudra se montrer souples et leur expliquer la situation. Au besoin, en cas de rationnement on décidera avec eux qui doit être prioritaire. Au lieu de vouloir faire « leur chose » de l'assistance, les responsables devront se montrer aussi généreux que possible en la distribuant, faire preuve d'ouverture d'esprit, être à l'écoute des besoins les plus pressants, tenir compte des différences d'âge, de la condition féminine et de la diversité, et s'assurer enfin deux fois plutôt qu'une que l'assistance est bien allée à ceux auxquels elle était destinée.

Contrôler et évaluer l'efficacité de l'action

43. Quelle que soit la nature de la situation d'urgence, les mesures que le HCR sera appelé à prendre varieront vraisemblablement avec le temps et avec les circonstances.

Il est indispensable de suivre constamment l'action menée pour en mesurer l'efficacité et lui apporter en temps voulu les correctifs nécessaires. On fera appel pour cela à l'évaluation participative.

Il faudra disposer de bons systèmes de suivi, de notification et d'évaluation – y compris des données ventilées par âge et par sexe et des indicateurs – qui permettront de déceler toute détérioration ou infléchissement de l'action; il faudra également prévoir un suivi permanent des objectifs de l'assistance du HCR, à la fois pour mettre fin le plus tôt possible à la situation d'urgence et pour faciliter la recherche d'une solution durable.

44. Le contrôle doit également avoir pour objet d'assurer la meilleure utilisation possible des contributions volontaires versées au HCR par les Etats et les différents donateurs. Ce contrôle est inséparable de la notion d'action adaptée. Il ne faut pas perdre de vue que, quel que soit le volume des fonds dont on pourrait disposer au début d'une grave crise de caractère humanitaire, des contraintes financières apparaîtront nécessairement avec le temps. Il importe donc que les donateurs présents et potentiels puissent constater que l'action envisagée est véritablement essentielle, et qu'elle donne les résultats escomptés.





TABLE DES MATIÈRES

	Paragraphes	Pages
Introduction	1-16	17
Mandat du HCR	1	17
Protection internationale	2	17
Personnes relevant de la responsabilité du HCR	5	17
Base juridique	7	18
Le HCR et les urgences	14	20
 Garantie d'accès à un territoire sécurisé	 17-47	 21
Admission et non-refoulement	18	21
Enregistrement et remise de pièces d'identité	28	23
Détermination du statut des réfugiés	34	24
Cas d'exclusion de la protection internationale	37	25
Mesures de protection complémentaire et temporaire	39	25
Les combattants à la frontière	42	26
 Problèmes de protection spécifiques	 48-139	 27
Savoir se mettre à la place des déracinés	49	27
Analyse, contrôle, compte rendu et intervention	54	28
La protection par l'assistance	58	29
Les enfants	61	30
Protection des femmes et des jeunes filles	63	30
Sécurité physique des réfugiés	71	33
Installation des réfugiés	74	33
Sécurité des camps	77	34
Appareils judiciaires et détention	80	34
Sécurité physique dans les zones de combat	83	35
Opérations dans des zones contrôlées par des entités ne relevant pas d'un Etat	86	36
Recrutement forcé	89	36
Présence de combattants dans les camps	93	37
Violences sexuelles et sexistes	97	38
Evacuation humanitaire et « havres de sûreté »	100	39
Enfants non accompagnés et séparés	104	39
Enfants soldats	106	40
Ménages mono-parentaux	109	40
Personnes âgées	110	41
Handicapés physiques et mentaux	111	41
Victimes de violences, d'actes de torture et de traumatismes	112	41
Partenariat lors des urgences	113	41
Collaboration avec les gouvernements hôtes (y compris les militaires)	113	41
Collaboration avec d'autres organisations humanitaires	121	42
Relations publiques et coopération avec les médias	123	43

cont.

TABLE DES MATIÈRES <i>cont.</i>	Paragraphes	Pages
Problèmes particuliers concernant les déplacés internes	126	44
Situations d'urgence résultant de changements de politique de la part des Etats	135	45
Solutions durables	140-156	46
Rapatriment librement consenti	141	46
Intégration sur place	145	47
Réinstallation	146	47
Réinstallation d'urgence	148	47
Cas urgents	151	48
Procédures de réinstallation d'urgence	152	48
Principales références		49
Annexes		
Annexe 1 : Instruments internationaux et textes juridiques concernant les réfugiés et autres personnes relevant de la responsabilité du HCR.		52
Réfugiés et autres personnes relevant de la responsabilité du HCR		52
Droit humanitaire international et droit de la neutralité		53
Droit pénal international		54
Divers		54
Annexe 2 : Sécurité physique des réfugiés et autres personnes relevant de la responsabilité du HCR		55
Protection et sécurité physique des réfugiés. Questionnaire		55
Maintien de la sécurité dans les camps		56

Introduction

Mandat du HCR

Le HCR s'est vu confier les missions essentielles suivantes :

- **Faire en sorte que toutes les personnes qui relèvent du HCR bénéficient de la protection internationale ; et**
- **Rechercher des solutions permanentes (durables) à leur situation.**

1. Faire en sorte que le HCR remplisse ces missions ne relève pas de la seule responsabilité de « l'administrateur chargé de la protection » ; ce sont tous les personnels du HCR qui en sont collectivement responsables.

Protection internationale

La protection internationale regroupe une série d'activités bien définies qui garantissent que l'ensemble des femmes, des hommes et des adolescents des deux sexes jouiront à égalité des droits que leur reconnaît le droit international. En dernier ressort, ces activités doivent permettre aux intéressés de refaire durablement leur vie dans un délai raisonnable.

2. Le recours à la protection internationale s'impose lorsque les Etats n'ont pas la capacité, ou la volonté, de protéger leurs ressortissants. En pareils cas, ces derniers doivent pouvoir compter sur la protection et l'aide d'autres gouvernements et d'organisations humanitaires telles que le HCR. La protection internationale se substitue provisoirement à la protection normalement assurée par les Etats à leurs ressortissants.

3. Il appartient aux Etats de protéger ceux et celles qui cherchent à se mettre en sûreté sur leur territoire. Le HCR collabore étroitement avec ces Etats et autres autorités pour faire en sorte que ces personnes puissent exercer leurs droits humanitaires fondamentaux et vivre en sécurité et dans la dignité. **L'action du HCR n'exonère pas les Etats de leurs responsabilités.**

4. Il faut bien comprendre qui a droit à la protection internationale, la base juridique

sur laquelle repose cette protection et, enfin, les moyens mis en œuvre pour l'assurer. Ce sera l'objet du présent chapitre.

Les « personnes relevant de la responsabilité du HCR »

Dans une situation d'urgence, il faut d'abord s'assurer que les intéressés, qu'ils soient isolés ou en groupes, relèvent bien du HCR et ont donc droit à la protection internationale.

5. Lors d'une urgence, le HCR et ses partenaires sont appelés à rencontrer les catégories de personnes ci-après, relevant toutes de la responsabilité du premier :

- ♦ **Demandeurs d'asile :** Lorsque des civils cherchent à se mettre en sûreté dans un pays qui n'est pas le leur on dit qu'ils demandent l'asile. Ils deviennent donc demandeurs d'asile, premier pas vers leur reconnaissance officielle en tant que réfugiés. Il arrive, et c'est le cas le plus fréquent, que les intéressés ne se fassent pas officiellement enregistrer comme demandeurs d'asile. Cela n'empêche pas qu'ils puissent avoir besoin de protection internationale.
- ♦ **Réfugiés :** Aux termes du mandat du HCR, on entend par réfugié toute personne qui se trouve en dehors de son pays d'origine ou de sa résidence habituelle et qui ne veut pas ou ne peut pas y retourner ou réclamer sa protection pour l'une des raisons suivantes:
 - i. crainte légitime d'être persécuté pour des motifs de race, de religion, de nationalité, d'appartenance à une catégorie sociale particulière ou d'opinion politique (même définition que dans la *Convention de 1951*) ; ou
 - ii. menaces graves et indiscriminées pour la vie, l'intégrité physique ou la liberté par suite de violence généralisée ou de troubles graves de l'ordre public.
- ♦ **Personnes déplacées à l'intérieur du territoire :** Il s'agit de personnes qui ont été chassées de leurs foyers par suite de conflit armé, de situations de

violence généralisée, de violations des droits de l'homme, ou de catastrophes soit naturelles soit imputables à l'action de l'homme. A la différence des réfugiés qui ont franchi une frontière internationale, ces personnes se retrouvent déracinées dans leur propre pays. En tant que citoyens de leur propre pays, elles doivent jouir, en toute égalité, des mêmes droits que ceux que les lois du pays et le droit international garantissent aux autres habitants du pays. Elles ne subiront aucune discrimination dans l'exercice de leurs droits et libertés, quels qu'ils soient, au motif qu'elles sont personnes déplacées à l'intérieur du territoire. Il arrive malheureusement parfois que des réfugiés rentrés dans leur pays restent des personnes déplacées de l'intérieur en attendant qu'ils puissent regagner leur région d'origine dans le pays. Le HCR a l'obligation de se saisir du cas des personnes déplacées à l'intérieur de leur pays à la suite de conflits armés, de violence généralisée ou de violations des droits de l'homme. En revanche, ce n'est qu'à titre exceptionnel et comme un témoignage de sa bonne volonté que le HCR vient en aide aux personnes ainsi déplacées pour d'autres raisons, une catastrophe naturelle par exemple.

- ◆ **Rapatriés** : les rapatriés sont des réfugiés et des personnes déplacées de l'intérieur qui retournent dans leur pays/région d'origine ou leur lieu de résidence habituel (voir le chapitre 22 sur le Rapatriement librement consenti). Le HCR est légitimement en droit de s'intéresser aux conséquences du retour, ne serait-ce que pour s'assurer qu'il n'est pas suivi d'un nouveau déplacement.
- ◆ **Apatrides** : un apatride est une personne qu'aucun pays, aux termes de sa législation, ne reconnaît comme son ressortissant. Il peut aussi s'agir d'un réfugié que la persécution, par exemple, a contraint de fuir le pays où il a sa résidence habituelle. Mais tous les apatrides ne sont pas des réfugiés, ni tous les réfugiés des apatrides. L'Assemblée généra-

le des Nations Unies a donné pour mandat au HCR de s'employer à empêcher l'acquisition de la condition d'apatride et d'œuvrer en faveur des apatrides. Le HCR aide les apatrides à résoudre leurs problèmes juridiques, à se procurer des papiers et, un jour venant, à refaire leur vie en tant que citoyens d'un pays. Le HCR propose également aux gouvernements des conseils techniques et juridiques sur les questions de nationalité, en les aidant notamment à rédiger et à mettre en œuvre leur législation nationale en matière de prévention et de résolution des cas de ce genre. Les principaux instruments internationaux relatifs à la condition d'apatride sont énumérés à l'annexe 1.

6. Le HCR a pu, à l'occasion, pour des motifs humanitaires et en vertu de son mandat (à la demande instante de l'Assemblée générale ou du Conseil de Sécurité notamment), s'occuper d'individus ne relevant pas des catégories ci-dessus mentionnées, telles par exemple certaines populations à risque n'ayant pas nécessairement fui leurs foyers.

Base juridique

Base juridique des activités de protection

7. Les humanitaires doivent connaître les principes juridiques qui fondent l'ensemble des activités de protection conduites par le HCR et ses partenaires au cours d'une urgence. Ces principes sont repris dans les textes suivants :

- i. **Le droit international et les réfugiés** : *Convention de 1951 relative au statut des réfugiés, et Protocole de 1967 sur le même sujet ; Convention de 1969 de l'OUA régissant les aspects propres aux problèmes des réfugiés en Afrique* (applicable en Afrique seulement), *Déclaration de Carthagène sur les réfugiés* (1984) et *Déclaration de San José, 1994* (applicable en Amérique latine seulement)
- ii. **Le droit international et les droits de l'homme** : le *Pacte international re-*

latif aux droits économiques, sociaux et culturels du 16 décembre 1966 ; le *Pacte international relatif aux droits civils et politiques*, du 16 décembre 1966, et ses deux protocoles facultatifs ; la *Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants*, du 10 décembre 1984, et son protocole facultatif ; la *Convention relative aux droits de l'enfant* du 20 novembre 1989 et ses deux protocoles facultatifs ; la *Convention internationale sur l'élimination de toutes les formes de discrimination raciale* du 21 décembre 1965 ; et la *Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination des femmes*, du 18 décembre 1979, et son protocole facultatif.

- iii. **Le droit international relatif aux questions humanitaires et le droit en matière de neutralité** : les quatre Conventions de Genève en date du 12 août 1949 et les deux protocoles du 8 juin 1977. Le droit relatif à la neutralité et notamment la *Convention de La Haye* du 18 octobre 1907 *concernant les droits et les devoirs des puissances et des personnes neutres en cas de guerre sur terre* sont à retenir s'agissant de pays qui voient des conflits armés se dérouler au voisinage de leurs frontières.
- iv. **Le droit pénal international** : le *Protocole visant à prévenir, réprimer et punir la traite des personnes, en particulier des femmes et des enfants* et le *Protocole contre le trafic illicite de migrants par terre, air et mer* qui viennent compléter la *Convention des Nations Unies contre la criminalité transnationale organisée* en date du 15 novembre 2000.

8. On trouvera à l'annexe 1, avec des commentaires, la liste de ces textes, ainsi que d'autres instruments internationaux pertinents. Les résolutions du Conseil de Sécurité et de l'Assemblée générale des Nations Unies, ainsi que d'autres textes juridiques sans caractère contraignant,

tels que les *Guiding Principles on Internal Displacement* apportent également une contribution essentielle à la protection des réfugiés et autres populations déracinées.

9. Même lorsque une situation d'urgence se produit dans un pays qui n'est pas partie aux instruments internationaux et régionaux applicables, on admet que certains des principes de la *Convention de 1951* relèvent du droit des gens et qu'ils doivent, à ce titre, avoir un caractère contraignant pour tous les Etats, sans exception. Au premier rang de ces principes figure celui du non-refoulement. L'interdiction de la torture et celle de la violence contre les femmes, citées dans les instruments, sont aussi des normes du droit coutumier international. On peut ajouter que la signification morale et la valeur normative des conclusions du Comité exécutif (EXCOM) du HCR en matière de protection internationale ne se limitent pas aux Etats qui sont membres du Comité (on trouvera la composition du Comité exécutif au chapitre 9).

10. La connaissance de la **législation du pays** où résident des personnes relevant de la responsabilité du HCR n'est pas moins indispensable si l'on entend les protéger efficacement. Il arrive que la législation nationale impose des normes sensiblement moins contraignantes que celles prévues par le droit international. En pareil cas, ce sont les principes du droit international que le HCR devra s'attacher à faire valoir et à promouvoir.

Base légale de l'intervention du HCR

11. C'est l'Assemblée générale des Nations Unies (en adoptant le *Statut du Haut Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés*, complété par des résolutions de l'Assemblée générale et du Conseil économique et social) qui a fixé les responsabilités du HCR en matière de protection. Le Statut s'applique universellement.

12. De plus, les attributions du HCR en matière de protection se trouvent facilitées par la *Convention de 1951* qui fait obligation aux Etats parties à la Convention de

coopérer avec le HCR dans l'exercice de ses fonctions et l'aide à s'acquitter de la responsabilité qui lui incombe en matière de contrôle de l'application des dispositions de la Convention (article 35). La Convention de 1969 de l'OUA contient une clause analogue.

13. Sans préjudice de ses propres politiques et directives, le HCR est également guidé (et lié) par le droit international et les conclusions déjà citées de son Comité exécutif.

Le HCR et les urgences

14. La base juridique sur laquelle se fondent les interventions du HCR destinées à assurer la protection des réfugiés est contenue dans les instruments énumérés aux paragraphes 7-13. Mais, naturellement, c'est de la conduite adoptée en pratique que dépendra la *qualité* de la protection assurée aux personnes relevant de la responsabilité du HCR.

Bien souvent, la protection assurée lors des urgences dépend moins de la lettre d'un texte de loi que de l'esprit d'initiative des personnels du HCR sur le terrain.

15. Pour que le HCR puisse s'acquitter efficacement de son mandat lors d'une urgence il faudra généralement, entre autres choses :

- i. **Qu'une équipe multi-fonctionnelle** d'hommes et de femmes ayant des compétences en matière de protection, de services communautaires, de programme, de logistique et de sécurité puisse se déployer rapidement pour faire face à l'urgence.
- ii. Que le HCR s'adapte constamment **à la situation en rapide évolution** à laquelle il se trouve confronté. Sont notamment concernés les aspects humanitaires, politiques, économiques, sociaux et sécuritaires de la situation.
- iii. Que le HCR noue **et entretienne de solides relations de travail avec ses partenaires**, et notamment les autorités locales et nationales, les responsa-

bles du maintien de la paix (militaires locaux et personnel international), les autres institutions des Nations Unies, les autres membres de la société civile, sans oublier les personnes relevant de la responsabilité du HCR, présentes sur le terrain durant l'urgence. Faute de moyens ou de compétences, il pourra s'avérer nécessaire de répartir les responsabilités entre le HCR et ses partenaires.

- iv. **Que les partenaires saisissent bien, concrètement, le sens de la mission et de l'engagement du HCR.** Il peut très bien se faire que les autorités locales n'aient jamais entendu parler du mandat du HCR, pas plus que de l'aide humanitaire que ce dernier est peut-être déjà en train de dispenser dans d'autres régions du pays. Le caractère essentiellement non politique et strictement humanitaire de l'action du Haut Commissaire sera souligné.
- v. Que le HCR ait **libre et plein accès à toutes les personnes relevant de sa responsabilité**, et cela où qu'elles se trouvent (y compris les postes-frontière, les centres de détention et les camps).
- vi. Que le HCR **maintienne une présence continue et aussi durable que nécessaire dans les zones concernées** – y compris les zones frontalières, les camps, les campements, etc. Pendant ce temps, le HCR collaborera étroitement avec les réfugiés et les autres personnes relevant de sa responsabilité en vue d'identifier avec eux, dans un esprit de concertation, les risques en matière de protection, de rechercher et d'appliquer ensemble des solutions, et d'évaluer conjointement les résultats obtenus.
- vii. Dans leur action, le HCR et ses partenaires s'inspirent **d'une approche à la fois communautaire et fondée sur les droits.**

16. Lors d'une urgence, il arrive souvent qu'il faille faire droit, **aux côtés des Etats**

et des partenaires, à un certain nombre d'objectifs de protection immédiats :

- ♦ S'assurer que les demandeurs d'asile, les réfugiés et les personnes déplacées de l'intérieur puissent se **mettre en sûreté** (avoir accès à un territoire sûr ; s'assurer que les frontières sont ouvertes aux demandeurs d'asile et aux réfugiés).
- ♦ S'assurer qu'ils ne sont **pas refoulés** (renvoyés contre leur gré en un lieu où leur vie, leur liberté et leur sécurité seraient en danger).
- ♦ **Enregistrer les intéressés** (individuellement le plus tôt possible), leur remettre des papiers et vérifier qu'ils relèvent bien du HCR et qu'ils ont droit à la protection internationale.
- ♦ **Veiller à ce que les droits humains** – y compris le droit à la vie, à la liberté, à la protection contre la détention arbitraire et les **violences physiques** telles que le viol et autres formes de violences sexuelles et sexistes – des personnes relevant du HCR soient respectés et sauvegardés.
- ♦ Tout en faisant en sorte que certains de ces droits – tels que le droit à la nourriture, à l'eau potable, à un abri convenable, à l'éducation et à la santé – soient satisfaits, **apporter l'assistance humanitaire** nécessaire. Il importe de faire en sorte que chacun ait accès à égalité à ces services et que les personnes ayant des besoins spécifiques – parents célibataires, enfants séparés, handicapés et personnes âgées – n'en soient pas privées. Il s'ensuit que c'est du point de vue de la protection que l'assistance humanitaire doit être planifiée.
- ♦ **S'assurer que le caractère civil et humanitaire de l'asile est bien respecté** (veiller à ce que les combattants ne soient pas admis dans les camps, qu'ils ne fassent pas de recrues – notamment parmi les enfants – pour combattre à leurs côtés).
- ♦ Recenser et satisfaire les **besoins spécifiques de chacun en matière de**

protection : femmes, hommes, adolescentes et adolescents, personnes âgées, handicapés, etc.

- ♦ Collaborer avec les pays en vue de rechercher et de mettre en oeuvre des **solutions durables** à l'intention des réfugiés et autres personnes relevant du HCR.

On trouvera ci-après une analyse plus détaillée de ces différentes questions.

Il faut se rappeler que s'agissant de la qualité de la protection que l'on pourra assurer aux réfugiés et autres personnes relevant du HCR, les mesures prises au début d'une situation d'urgence peuvent ne pas être sans conséquences significatives à long terme.

Garantie d'accès à un territoire sécurisé

Bien souvent lors des urgences, la protection internationale exige que le HCR et autres institutions humanitaires commencent par s'assurer :

- i. **que les demandeurs d'asile, les réfugiés et les personnes déplacées de l'intérieur soient admis sur un territoire sécurisé ;**
- ii. **que l'asile/la mise en sûreté les mettent bien à l'abri des violences et de la persécution ;**
- iii. **qu'ils ne soient pas reconduits de force (refoulés) sur un territoire où leur vie ou leur liberté seraient en danger ; et**
- iv. **qu'ils soient traités conformément aux normes du droit humanitaire.**

17. S'agissant de la protection à assurer aux personnes relevant du HCR lors des urgences, la présence sur place dans le secteur où se trouvent les déracinés et la rapidité de l'intervention seront souvent déterminantes.

Admission et non-refoulement

18. Lors d'une urgence avec présence de demandeurs d'asile et de réfugiés, on devra souvent veiller en priorité à ce que le droit d'asile soit respecté et à ce que ces personnes ne soient pas refoulées. Qu'il

s'agisse notamment des mines terrestres, des contrôles militaires aux frontières ou des fermetures de frontière, plusieurs obstacles physiques peuvent empêcher les réfugiés de se mettre en sûreté. A cela peuvent s'ajouter des obstacles juridiques, tels que les restrictions de visas.

19. Lors d'une urgence impliquant des personnes déplacées à l'intérieur du territoire, il faudra veiller à ce qu'elles puissent se mettre en sûreté et à ce qu'elles ne risquent pas d'être reconduites de force dans une région de leur pays où leur vie ou leur liberté seraient menacées.

Admission

20. Les personnes en quête d'asile doivent être admises dans l'Etat où elles cherchent refuge, sans discrimination fondée sur la race, la religion, la nationalité, l'opinion politique ou l'incapacité physique. Cela est conforme à la Déclaration universelle des droits de l'homme qui dispose que «Devant la persécution, toute personne a le droit de chercher asile et de bénéficier de l'asile en d'autres pays». D'autre part, en adoptant le Statut du HCR, l'Assemblée générale a invité les gouvernements à coopérer avec le Haut Commissaire dans l'exercice de ses fonctions, notamment en **admettant sur leur territoire des réfugiés**.

21. De la même manière, les *Guiding Principles on Internal Displacement* disposent que les personnes déplacées à l'intérieur du territoire ont le droit de se mettre en sûreté dans une autre partie du pays, celui de quitter le pays et celui de chercher asile dans un autre pays.

22. Il arrive souvent que du fait de leur départ précipité, ou parce qu'ils fuient les autorités mêmes à qui il appartient de les leur délivrer dans leur pays, les réfugiés ne soient pas en possession de pièces d'identité ou de titres de voyage en règle. Il s'ensuit qu'ils ne remplissent pas toujours les conditions normalement requises en matière d'immigration par le pays d'asile. L'article 31 de la *Convention de 1951* fait

obligation aux Etats de ne pas pénaliser les réfugiés entrés illégalement sur leur territoire pour autant que les intéressés signalent leur présence aux autorités dans les meilleurs délais.

Non-refoulement

23. Le principe du non-refoulement est absolument primordial. Il s'agit :

- ♦ de ne pas refuser l'accès du territoire aux demandeurs d'asile qui se sont présentés à la frontière (droit à l'asile).
- ♦ de ne pas intercepter des demandeurs d'asile ou des réfugiés qui se trouveraient en dehors de tout territoire national (en haute mer par exemple) en vue de les empêcher de se mettre en sûreté .
- ♦ de ne pas expulser ou refouler, de quelque manière que ce soit, des demandeurs d'asile ou des réfugiés sur les frontières des territoires où leur vie ou leur liberté seraient menacées en raison de leur race, de leur religion, de leur nationalité, de leur appartenance à un certain groupe social ou de leurs opinions politiques (article 33 de la Convention de 1951).

S'agissant des personnes déplacées à l'intérieur du territoire, les *Guiding Principles on Internal Displacement* interdisent qu'elles soient renvoyées ou réinstallées de force dans une région du pays où leur vie, leur sécurité, leur liberté et/ou leur santé seraient en danger, principes qui sont conformes aux instruments internationaux en matière de droits de l'homme et au droit humanitaire international.

24. La Convention de 1951 prévoit des exceptions très limitées au principe de non-refoulement des réfugiés, applicables à ceux dont on a des raisons sérieuses de croire qu'ils présentent un danger pour la sécurité du pays où ils se trouvent ou qui, pour avoir été définitivement condamnés pour un crime particulièrement grave, constituent une menace pour la sécurité publique.

25. Le principe du non-refoulement est reconnu par un certain nombre d'instruments internationaux. De par son caractère fondamental et universellement accepté, le principe du non-refoulement a été reconnu comme principe de droit international coutumier.

Le non-refoulement est un principe du droit international obligatoire pour tous les Etats, qu'ils soient ou non parties à la Convention de 1951 ou autre instrument international ou régional.

26. Lors d'une urgence, le HCR doit prendre toutes mesures pour que les réfugiés et les personnes déplacées de l'intérieur puissent se mettre en sûreté et ne soient pas refoulés. On pourra pour cela :

- i. **Nouer de bonnes relations de travail** avec les autorités locales, les militaires et les gardes-frontière et leurs chefs. Dans certains cas, on pourra être amené à leur faciliter la tâche car il peut arriver qu'ils ne disposent même pas du minimum nécessaire (papier, crayons, lampes de poche). S'assurer que tout est prévu pour accueillir les femmes seules et les enfants non accompagnés et séparés.
- ii. **Sensibiliser ces autorités.** En situation de crise, il ne sera pas toujours possible d'assurer une formation proprement dite, mais on mettra à profit les contacts quotidiens avec les autorités pour insister sur les principes de l'accès à la sécurité et du non-refoulement. Bien faire comprendre que le réfugié refoulé sera exposé à tous les risques : risque d'une longue détention, risque de torture, de viol ou même de mort.
- iii. Assurer une **présence permanente** à la frontière. Si le HCR et ses partenaires ne peuvent pas assurer en permanence une présence à tous les points de passage, chaque point de franchissement fera l'objet de vérifications fréquentes. Cela permet de maintenir un contact direct avec les réfugiés et de se renseigner sur la situation dans le pays d'origine ainsi que sur les pro-

blèmes qui pourraient se poser de part et d'autre de la frontière.

- iv. Il y aura parfois lieu aussi de sensibiliser la population locale et **la société civile** – éventuellement à l'aide des médias – le poids de l'opinion publique n'étant pas à négliger.

27. Tout problème de protection en relation avec l'admission ou le traitement des réfugiés aux frontières (ou des personnes déplacées de l'intérieur qui seraient empêchées de se mettre en sûreté) sera immédiatement signalé aux autorités compétentes du pays d'accueil ou de tout autre pays concerné, afin qu'il y soit immédiatement remédié.

Enregistrement et remise de pièces d'identité

28. L'enregistrement des personnes qui relèvent du HCR et la remise à chacune d'entre elles d'une pièce d'identité constituent d'importants moyens de protection qui contribuent à faire en sorte, notamment, que leur situation personnelle soit suivie, que leurs droits humains soient protégés, qu'elles bénéficient de l'assistance, que la réunion des familles soit facilitée et qu'une solution durable puisse être trouvée pour chacun. On pourra constater qu'à la longue surtout, un enregistrement rigoureux facilite l'attribution des ressources et la planification du programme. Si, dans les conditions normales, l'enregistrement et la délivrance de pièces d'identité incombent aux pouvoirs publics, le HCR les aide dans leur tâche et peut même s'en charger pour leur compte.

29. Normalement, une fois en sûreté, les demandeurs d'asile, les réfugiés et les personnes déplacées de l'intérieur devraient être enregistrés individuellement dans les meilleurs délais. Cependant, lorsqu'ils se présentent en grand nombre lors d'une urgence, il arrive qu'il soit pratiquement impossible de les enregistrer tout de suite un par un. Il faudra parfois se contenter alors d'estimations de population et d'un enregistrement sommaire en attendant

que la situation soit suffisamment sûre pour permettre l'enregistrement individuel (pour plus de détails, voir le chapitre 10). Il n'empêche que les personnes ayant des besoins particuliers devront être identifiées par leur entourage et par le personnel afin qu'elles puissent bénéficier des mesures de protection qui s'imposent.

30. De même, si l'on ne peut guère compter remettre à chacun un document d'identité durant les premières phases d'une urgence, il faudra y venir tôt ou tard de manière à pouvoir assurer une protection plus efficace (pour plus de détails, voir le chapitre 10).

31. Le moment venu, il faudra que les pouvoirs publics puissent, avec l'aide du HCR et de ses partenaires, procéder à l'enregistrement des naissances, des décès et des mariages des personnes placées sous la responsabilité du HCR et délivrer les actes ou certificats correspondants. Cela permet aux intéressés, entre autres avantages, d'exercer les droits que leur reconnaissent les lois du pays, de ne pas éprouver de difficulté lorsqu'ils auront trouvé une solution permanente (de réinstallation, par exemple), et de ne pas risquer de se retrouver apatrides.

32. Les femmes et les enfants qui ne sont pas enregistrés ou qui sont démunis de pièces d'identité risquent de ne pas se voir reconnaître les droits humains fondamentaux. Les femmes réfugiées, surtout si elles sont séparées de leur mari, risquent d'avoir de la peine à obtenir de la nourriture ou des services essentiels, à se faire aider pour s'occuper de leurs enfants ou à faire valoir leurs droits à la propriété ou à l'héritage une fois rentrées chez elles. Femmes et enfants risquent d'être davantage exposés à l'exploitation sexuelle, au mariage précoce et au mariage forcé, à l'esclavage, à la traite, à la séparation permanente d'avec leur famille, ainsi qu'à l'adoption illégale ou illicite.

33. Il faudra veiller à ce que l'enregistrement et la délivrance de pièces d'identité n'entraînent pas, directement ou indirectement, de discrimination à l'encontre des femmes et des jeunes filles et que, quel que

soit leur âge ou leurs antécédents, aucune d'entre elles ne soit laissée pour compte. Il peut arriver que, pour un ensemble de raisons, les parents des filles, ou ceux qui en ont la charge, ne souhaitent pas les faire enregistrer. Ils peuvent ne pas souhaiter non plus déclarer des enfants séparés de leurs parents qui vivent sous leur toit et qu'ils emploient comme domestiques sans les payer. Lorsque ce sont les pouvoirs publics qui procèdent à l'enregistrement, s'agissant surtout de personnes déplacées de l'intérieur, le HCR doit veiller à ce que ces normes minimales soient respectées. Il a pu arriver, en certains endroits, que les formalités d'enregistrement aient donné lieu à des cas d'exploitation sexuelle.

Détermination du statut des réfugiés

34. Les Etats reconnaissent les réfugiés présents sur leur territoire sur la base de la définition énoncée dans la *Convention de 1951*. Le HCR, pour sa part, reconnaît les réfugiés d'après son mandat (voir la définition du réfugié au paragraphe *Les personnes relevant de la responsabilité du HCR*, du présent chapitre). C'est ce qui se produit normalement dans les pays qui n'ont pas établi de procédure pour la détermination du statut de réfugié ou dans les pays où les procédures d'asile ne fonctionnent pas comme elles devraient. Les réfugiés reconnus tant par les Etats que par le HCR relèvent *ipso facto* de la responsabilité de ce dernier. On ne devient pas réfugié parce qu'on est reconnu comme tel par un Etat ou par le HCR, mais on est reconnu comme tel parce qu'on est réfugié. Ce n'est donc pas la reconnaissance du statut de réfugié qui fait le réfugié : elle ne fait que constater un fait.

35. Les réfugiés peuvent être reconnus par des Etats (sur la base de la Convention de 1951) ou par le HCR (en vertu de son mandat) soit à titre individuel, soit collectivement. Lorsque des personnes ont fui en grand nombre la persécution ou un conflit armé, il arrive souvent qu'elles soient reconnues en groupe, à première vue.

Il s'ensuit qu'au vu de ce qu'ils savent de la situation objective dans le pays d'origine, le HCR et/ou les Etats peuvent considérer que, jusqu'à preuve du contraire, chacun des membres du groupe est un réfugié. Il s'agit d'une mesure pratique qui permet aux réfugiés de bénéficier de la protection internationale sans avoir à se plier individuellement aux formalités exigées pour la détermination du statut.

36. En cas d'afflux massif, il s'agira de traiter les cas selon des principes humanitaires universellement reconnus mais non nécessairement liés directement au statut juridique des intéressés. La rapidité et la qualité de l'intervention, qui permettra d'assurer la protection, passe par conséquent avant tout.

Cas d'exclusion de la protection internationale

37. Certaines personnes ne relèvent pas de la compétence du Haut Commissaire et sont exclues de la protection internationale normalement accordée aux réfugiés. Ce sont :

- i. *Les personnes qui ne peuvent bénéficier de la protection internationale accordée aux réfugiés* parce qu'elles bénéficient déjà de la protection ou de l'assistance d'une institution autre que le HCR. En l'espèce, il s'agit ici de groupes de réfugiés palestiniens qui se trouvent dans la zone d'opérations de l'Agence de Secours et de Travaux des Nations Unies pour les Réfugiés palestiniens du Proche-Orient (UNRWA).
- ii. *Les personnes qui n'ont pas besoin de la protection internationale accordée aux réfugiés* parce qu'elles se sont régulièrement ou durablement établies dans un pays qui leur a accordé un statut en vertu duquel elles jouissent des mêmes droits et sont soumises aux mêmes obligations que les ressortissants de ce pays.
- iii. *Les personnes jugées indignes de la protection internationale accordée aux réfugiés* pour s'être rendues coupables de certains crimes graves ou

actes odieux. Cela vaut pour les personnes prévenues de **crimes de guerre** (violations graves des lois ou des usages de la guerre), de **crimes contre l'humanité** (actes inhumains commis dans le cadre d'une attaque de grande envergure délibérément dirigée contre la population civile) ou de **crimes contre la paix** (concevoir, préparer et déclencher ou mener une guerre en violation des traités internationaux). De même, les individus qui ont commis **certaines crimes de droit commun** (assassinat ou viol, par exemple) avant leur arrivée dans le pays d'asile, ou qui se sont rendus coupables d'actes contraires aux buts et aux principes des Nations Unies ne peuvent bénéficier du statut de réfugié.

38. Les dossiers d'exclusion seront traités par des personnes qualifiées et spécialement formées. Toute recommandation d'exclusion d'un demandeur d'asile lors d'une urgence sera revue et visée au Siège, par un Conseiller juridique régional. **Si l'on peut être reconnu comme réfugié, à première vue, sur la base de l'appartenance à un groupe, ce n'est qu'à titre individuel qu'on peut se voir dénier la qualité de réfugié.** Les personnes exclues ne relèvent plus du HCR. Cependant, les ONG engagées pour les droits de l'homme et le Haut Commissaire pour les droits humains plaideront auprès de l'Etat concerné pour qu'il respecte les droits humains des intéressés, y compris le droit de ne pas être *refoulés* sur un territoire où leur vie ou leur liberté seraient en péril.

Mesures de protection complémentaire et temporaire

Protection complémentaire

39. Certains pays retiennent une définition étroite du mot « réfugié » n'incluant pas les personnes qui fuient un conflit armé ou une situation de violences généralisées. Ils préfèrent souvent adopter des *formes de protection complémentaire*, dans lesquelles ils voient une solution pragmatique,

adaptée au cas des personnes qui, sans mériter la qualification de réfugié au sens de la *Convention de 1951* et du *Protocole de 1967* n'en ont pas moins besoin de protection internationale. Ces pays sont soumis aux obligations qui découlent des traités internationaux qui proscrivent le refoulement, comme c'est le cas de l'article 3 de la *Convention contre la torture*, de l'article 7 du *Pacte international relatif aux droits civils et politiques*, ou des instruments régionaux relatifs aux droits humains.

40. Même si les personnes relevant de la protection complémentaire ne bénéficient pas de tous les avantages accordés aux réfugiés, le HCR recommande aux Etats de leur garantir le maximum de stabilité ainsi qu'un minimum d'incertitude (autant dire la quasi égalité de droits avec les réfugiés). Les bénéficiaires de la protection complémentaire doivent jouir sans discrimination des droits humains et des libertés fondamentales énoncés dans les instruments internationaux applicables, y compris le principe de non-refoulement, et tout ce qui sera jugé « au mieux des intérêts » de l'enfant et de l'unité de la famille.

Protection temporaire

41. La protection temporaire est une solution provisoire apportée à des situations d'afflux de masse, qui permet de protéger d'urgence les intéressés contre toute mesure de refoulement en attendant qu'on puisse statuer sur leur cas. C'est bien souvent la solution adoptée dans les cas où l'on a de bonnes raisons de pouvoir compter sur un rapatriement volontaire dans un avenir rapproché. Le HCR n'encourage pas les Etats à recourir à cette mesure lorsqu'il est possible de reconnaître les intéressés à première vue. Les bénéficiaires de la protection temporaire jouissent des mêmes droits que les réfugiés reconnus. En toute hypothèse, ces droits incluront :

- i. l'admission dans le pays de refuge ;
- ii. le respect des droits humains, et notamment un traitement conforme aux normes humanitaires internationalement reconnues ; et

- iii. la protection contre le refoulement.

Combattants à la frontière

42. Lorsque des populations fuient des zones en proie à un conflit armé ou à des troubles politiques s'accompagnant de violations graves des droits de l'homme, il peut arriver que des combattants se présentent dans le pays d'asile (ou bien dans les zones de sûreté ou les camps dans le cas de personnes déplacées de l'intérieur) en même temps que la population civile. Est combattant celui qui appartient à des forces régulières ou irrégulières qui, directement ou indirectement, ont pris, ou prennent une part active à un conflit armé. La présomption du statut de réfugié, y compris la reconnaissance à première vue (ou la reconnaissance comme personne déplacée de l'intérieur relevant du HCR) ne s'applique pas aux combattants ; en effet, le caractère essentiellement civil et humanitaire des camps et autres établissements, ainsi que de l'asile lui-même, s'en trouveraient compromis.

43. C'est le droit humanitaire international qui doit régir le cas des combattants se présentant dans un pays qui est **partie au conflit**, le CICR étant, en l'espèce, le mieux placé pour observer ces situations et donner des avis. C'est le droit de la neutralité, et notamment la *Convention de La Haye concernant les droits et les devoirs des puissances et des personnes neutres en cas de guerre sur terre* et la Conclusion 94 du Comité exécutif (de 2002) relative au *Caractère civil et humanitaire* de l'asile, qui régiront le cas des combattants se présentant dans un pays neutre.

44. Dans un pays neutre, les combattants seront, autant que possible, identifiés à la frontière. Ils seront désarmés, isolés et internés. Le CICR est habilité à visiter et à inspecter les lieux d'internement. Parmi un afflux de réfugiés peuvent aussi se trouver des éléments armés qui ne sont pas des combattants, mais des civils qui sont porteurs d'armes destinées à l'auto-défense ou à la chasse. Ces personnes seront désarmées, mais il n'y aura pas lieu de les isoler ou de les interner.

45. Les combattants ne seront pas considérés comme demandeurs d'asile (ou « personnes relevant de la responsabilité du HCR ») tant qu'il n'aura pas été établi, dans un délai raisonnable – souvent après une période d'internement – qu'ils ont authentiquement et définitivement renoncé aux activités militaires (on a observé dans la pratique qu'il fallait laisser passer un laps de temps allant de trois mois à un an et plus). Les intéressés pourront alors être admis à solliciter l'asile. Les dossiers de demande d'asile d'anciens combattants seront examinés selon la procédure de détermination au cas par cas du statut de réfugié, laquelle comportera un examen approfondi destiné à déterminer s'il y a lieu à application des clauses d'exclusion. Les intéressés pourront alors être autorisés à s'intégrer à une population civile, sous réserve que leur propre sécurité n'y soit pas en danger. Il est des situations où l'internement ne sera ni nécessaire ni possible.

46. Les personnes qui affirment avoir renoncé à leur statut de combattant et qui ont réclamé l'asile risquent parfois d'être refoulées avant ou pendant leur internement. En pareille situation, il appartiendra au HCR de demander aux Etats de ne pas les refouler et, si nécessaire, de vérifier d'urgence qu'ils ont bien renoncé à leur statut de combattant, et s'il s'agit, oui ou non, de réfugiés. Les ONG s'occupant de droits humanitaires et le Haut Commissariat pour les droits humanitaires, s'ils sont représentés localement, devraient normalement plaider eux aussi pour que ces personnes ne soient pas refoulées.

Il faudra, d'autre part, désarmer les enfants soldats et les aider à se réinsérer, autant que faire se peut, dans la communauté réfugiée civile.

47. C'est à l'Etat qu'il incombe de s'occuper des combattants qui se présentent à la frontière ou qui pénètrent sur son territoire. Le HCR devrait se contenter d'assister les pouvoirs publics en donnant des avis, et en aidant les autorités à instaurer des mesures grâce auxquelles les combattants pourront

être identifiés, désarmés, isolés et internés. Ni son mandat ni ses compétences ne permettent au HCR de prendre une part active à l'identification, au désarmement ou à l'internement d'un combattant, quel qu'il soit.

Problèmes de sécurité spécifiques

48. Le HCR, les pouvoirs publics et leurs partenaires doivent s'assurer que les personnes qui ont pu se mettre en sûreté (dans le pays d'asile dans le cas des réfugiés ; dans une autre zone, réputée sûre, dans le cas des personnes déplacées de l'intérieur) continuent à être protégées et que leurs droits humains sont respectés. Ces déracinés doivent pouvoir vivre dans un environnement qui garantit leur sécurité, leur dignité et leur auto-suffisance. Un certain nombre de problèmes spécifiques qui se posent souvent lors des urgences sont évoqués ci-après.

La protection des réfugiés englobe des mesures ayant pour but de faire en sorte que les personnes qui relèvent du HCR puissent bénéficier à égalité de la *sécurité juridique* (qu'ils ne soient pas victimes de discrimination ; qu'ils aient un statut légal et possèdent des papiers en règle), de la *sécurité physique* (qu'ils soient à l'abri de toute violence physique) et de la *sécurité matérielle* (qu'ils puissent disposer à égalité des biens et services essentiels).

Savoir se mettre à la place des déracinés

49. Nous ne pouvons pas, lors d'une urgence, assurer dans de bonnes conditions notre mission de protection si nous ne comprenons pas les populations auprès desquelles nous sommes appelés à travailler et si nous ne savons pas quelles sont leurs préoccupations. En associant d'emblée à notre action les femmes, les hommes, les jeunes gens et les jeunes filles et, quel que soit leur âge, les personnes de toutes origines ethniques et de toutes religions, nous comprendrons mieux leurs problèmes tout en instaurant entre le HCR et eux un climat de confiance (pour plus de détails, voir le chapitre 11 relatif à l'Approche communautaire).

50. En procédant à une évaluation participative initiale (pour plus de détails, voir le chapitre 5 relatif à l'Évaluation participative initiale), le HCR et ses partenaires pourront, avec l'aide des membres de la communauté, recueillir des informations de manière systématique et rigoureuse et se rendre ainsi mieux compte des problèmes que pourraient poser leur protection et leur bien-être. C'est par cette étape cruciale que doivent passer la conception, l'élaboration et la mise en œuvre de toute stratégie de protection digne de ce nom, y compris les problèmes d'asile, d'aménagement des camps, de distribution de l'aide, de fourniture de services tels que l'éducation et la santé, de sécurité des personnes (violences sexuelles et sexistes comprises), voire des solutions durables. L'évaluation participative sera l'œuvre commune d'équipes multi-fonctionnelles comprenant des personnels du HCR et autres institutions des Nations Unies, des ONG et des administrations du pays.

51. Il y aura lieu de se ménager des sources d'information et d'entrer directement en communication avec les réfugiés sur le terrain selon une approche participative, de manière à ce que le HCR soit rapidement informé en cas de nouvel afflux de réfugiés ou de problèmes de protection. L'information, une fois regroupée, contribuera à la définition des stratégies de protection et à la réponse à apporter face à l'urgence. L'existence de lignes de communication ouvertes, y compris avec l'autorité locale, est particulièrement importante dans le cas des régions frontalières éloignées de la capitale, où le HCR ne sera pas toujours implanté.

52. Outre les réfugiés et les autres populations relevant du HCR, les sources d'information pourront être les suivantes :

- i. Les autorités locales ou nationales (y compris l'autorité militaire)
- ii. Les notables et les chefs religieux
- iii. La communauté d'accueil
- iv. Les ONG nationales et internationales
- v. Le CICR

vi. D'autres organisations internationales, et notamment les institutions des Nations Unies

vii. Les médias nationaux (notamment en langue locale) et internationaux.

53. Autant que possible, les pouvoirs publics à l'échelon central seront associés aux missions d'enquête, de manière à limiter les risques de malentendu entre le HCR et les pouvoirs publics et entre ces derniers et l'autorité locale.

Analyse, contrôle, compte rendu et intervention

Aux termes de son Statut et de l'article 35 de la Convention de 1951, le HCR est habilité à guider les Etats et à les aider à s'acquitter de leur obligation de protection des réfugiés et autres personnes relevant de sa responsabilité.

54. Toute situation d'urgence doit être surveillée en permanence par le HCR et ses partenaires – y compris bien souvent moyennant leur présence aux frontières, dans les camps et autres points névralgiques – ne serait-ce que pour s'assurer que les droits des demandeurs d'asile, des réfugiés et des personnes déplacées de l'intérieur sont bien respectés.

55. Il importe beaucoup d'établir entre le responsable de terrain et le chef de bureau ou ce dernier et le Siège, un échange régulier de rapports qui permettent de rendre compte immédiatement et sans ambiguïté de l'évolution de la situation et des mesures prises ou projetées. Lorsqu'il y aura lieu, on réclamera des instructions et on recommandera les interventions à décider au niveau du Siège. On trouvera au chapitre 8, relatif aux Modalités d'exécution, un rapport de situation type.

Si l'information recueillie sur place ne fait pas l'objet d'un traitement systématique et d'une diffusion appropriée, son utilité restera limitée.

56. L'intervention auprès des pouvoirs publics, des partenaires et autres parties prenantes pourra prendre de nombreuses

formes, selon les circonstances. Avant d'entreprendre toute démarche auprès des autorités, des partenaires et autres parties prenantes, il est indispensable de soumettre régulièrement un état précis de la situation, de rendre compte par la voie appropriée et, s'il y a lieu, de prendre conseil auprès des collègues du HCR à l'échelon local, au niveau régional ou au Siège. Pour intervenir, le HCR a le choix entre plusieurs options :

- i. **Défendre et promouvoir** les principes de la protection internationale et le mandat du HCR au moyen de réunions publiques, de formations et de correspondances, avant tout pour faire en sorte que les Etats assurent dans le respect de ces principes la protection des personnes relevant de la responsabilité du HCR. Dans le cadre de ce plaidoyer, rien n'empêchera du reste le HCR de soulever certains cas individuels. Il pourra également se faire l'avocat des réfugiés et des personnes relevant de sa responsabilité devant tel ou tel forum public. Toutefois, le personnel du HCR devra être bien conscient des conséquences négatives que pourraient avoir ces interventions (pour plus de détails, voir le chapitre 9 relatif à la collaboration avec les médias).
- ii. **Aider les Etats et les partenaires à se doter des moyens à court, moyen et long terme** dont ils ont besoin pour assurer la protection. Il pourrait s'agir de renforcer les connaissances, les compétences et l'attitude générale des pouvoirs publics par le dialogue et la formation, de les aider à élaborer leur législation, et de leur apporter un appui matériel (construction, si nécessaire, d'écoles pour les réfugiés, fourniture de mobilier et de papeterie aux autorités, etc.). Lorsque le HCR apporte une aide matérielle au cours d'une urgence, non seulement il doit disposer du financement correspondant, mais cette aide ne doit être apportée que si elle est essentielle et si aucune autre institution

compétente (institutions des Nations Unies spécialisées dans le développement, par exemple) ne peut s'en charger. Il faudra veiller enfin à ce que les Etats ne deviennent pas dépendants de cette aide, à moyen ou à long terme.

- iii. Fourniture aux personnes relevant de la responsabilité du HCR de **services** (nourriture, vêtements, abris, éducation et services de santé, etc.) qui, en temps normal, incomberaient aux pouvoirs publics.

57. L'analyse de la situation pourra faire appel à plusieurs outils dont les moins efficaces ne seront pas les résultats d'un processus d'évaluation participative (voir le chapitre 5 relatif à l'évaluation participative initiale), ou le recours au *Protection Gaps Framework of Analysis Tool*, mis au point par le HCR et susceptible d'être adapté à une situation d'urgence.

La protection par l'assistance

58. Assurer la protection et dispenser l'aide humanitaire ne sont pas deux missions distinctes. Au contraire, l'assistance humanitaire fait partie intégrante de la protection et doit être organisée de telle sorte que les droits des réfugiés et autres personnes relevant de la responsabilité du HCR soient respectés (droit à la vie, droit à des conditions de vie décentes, protection de certaines catégories de personnes, telles que les personnes âgées, les enfants non accompagnés et séparés, les parents seuls, les personnes ayant survécu à des violences sexuelles et sexistes, etc.) et cela dans le cadre d'une seule et même opération d'urgence.

59. Les femmes, les hommes et les adolescents des deux sexes doivent être consultés et associés le plus tôt et le plus fréquemment possible à la planification des interventions humanitaires, et ce dès le tout début de l'urgence. Il importe que leurs rôles respectifs dans la communauté soient bien compris. Il arrive souvent, surtout au début d'une urgence, que les personnes âgées, les handicapés, les enfants non accompagnés et séparés, ainsi que certains céliba-

taires, éprouvent davantage de difficultés que d'autres à bénéficier de l'assistance humanitaire, qu'il s'agisse de s'alimenter, de s'abriter ou de se faire soigner. On s'efforcera d'identifier les obstacles que ces personnes peuvent rencontrer et d'y remédier dès que possible, tout en s'assurant qu'elles ne sont pas laissées pour compte par la communauté. Il faut ajouter que la fourniture de l'aide humanitaire a parfois donné lieu à des cas d'exploitation sexuelle de la part de certains réfugiés, notamment de ceux à qui sont confiées certaines responsabilités. On a vu des femmes et des adolescents des deux sexes, notamment, être exploités par ces derniers ou d'autres réfugiés chargés de subvenir à certains de leurs besoins essentiels – nourriture, logement, éducation, soins médicaux – ou par des représentants de l'autorité tels que les gardes-frontière. Conformément au *Code de conduite du HCR*, ce dernier et ses partenaires doivent, dès le début, prévoir des mécanismes destinés à empêcher toute forme d'exploitation pendant et après les urgences. (Pour plus de détails, voir le manuel du Comité international interinstitutions sur la parité et le bulletin du Secrétaire général sur les Mesures spéciales de protection contre l'exploitation et les abus sexuels en date du 9 octobre 2003).

60. Lors de la plupart des urgences survenant dans un pays en développement, il conviendra de faire savoir que l'intervention du HCR doit normalement déboucher sur une aide matérielle – en d'autres termes qu'en accordant l'asile et en parant au plus pressé les autorités locales ne grèveront pas leur budget. Les personnels du HCR et des partenaires devront recevoir dans les meilleurs délais des instructions leur indiquant dans quelle mesure ils peuvent s'engager sur l'assistance matérielle à fournir, de manière à pouvoir renseigner les autorités locales en conséquence (voir le chapitre 6, relatif aux Opérations). Si les arrivants viennent manifestement s'ajouter à un groupe déjà assisté par le HCR, il est d'usage de confirmer en termes très nets que l'assistance matérielle suivra, dans les limites des moyens disponibles.

Les enfants

On entend par enfant une personne de moins de 18 ans sauf si, aux termes de la loi qui lui est applicable, il atteint sa majorité plus tôt (d'après la *Convention sur les droits de l'enfant*, article 1).

61. Lors d'une opération d'urgence, les jeunes, garçons et filles, représentent souvent 50% et plus de la population. Il est indispensable, si l'on veut bien les comprendre et être toujours en mesure de répondre à leurs besoins spécifiques, de les prendre à part, ainsi que leurs parents ou leurs tuteurs. Les enfants et les adolescents, garçons et filles, seront toujours consultés, y compris lors de l'aménagement d'équipements tels que les écoles ou les latrines, ainsi que lors de la mise en œuvre, du suivi et de l'évaluation des programmes pouvant les concerner.

62. Tous ceux qui participent à l'élaboration d'un programme de protection au cours d'une urgence se doivent de prendre connaissance de la publication du HCR *Les enfants réfugiés : Principes directeurs concernant la protection et l'assistance (voir les références)*. Les risques auxquels peuvent être exposées les adolescentes – privation d'accès à l'éducation, travail forcé, mariage précoce, prostitution, etc. – retiendront tout particulièrement l'attention.

Protection des femmes et des jeunes filles¹

63. Faute de tenir compte des besoins particuliers qu'ont effectivement les femmes, on les expose à des risques tels que l'exploitation et les abus sexuels, la discrimination, ainsi que des difficultés d'accès à l'assistance humanitaire. Mais il y aura risque aussi si l'on omet de les associer à la planification, à la décision, à la mise en œuvre ou à l'évaluation des projets pouvant les concerner. Au demeurant, c'est l'efficacité même du programme qui peut se trouver réduite si l'on n'a pas pris en

¹ Voir également *UNHCR handbook on the Protection of Women and Girls*, 2006

compte les problèmes et les besoins de l'ensemble des bénéficiaires.

64. Il ne faut pas oublier, cependant, que les mesures prises pour associer les femmes aux décisions peuvent remettre en cause le statu quo et, par là même, affaiblir la position des chefs traditionnels. Des efforts particuliers pourraient s'avérer nécessaires pour surmonter la résistance au changement (pour plus de détails sur la participation des femmes lors des urgences, voir le chapitre 11).

65. Pour pouvoir repérer, dans une situation donnée, les femmes et les jeunes filles à risque, il convient d'identifier les facteurs de risque susceptibles de menacer leurs droits. Il peut s'agir de facteurs liés à la protection au sens large et/ou de facteurs tenant à la situation particulière de l'intéressée.

Parmi les problèmes de protection au sens large susceptibles de se poser lorsque des femmes et des jeunes filles ont dû fuir leur maison on peut citer :

- **des problèmes de sécurité pouvant les exposer à diverses formes de violence, y compris sexuelles**, particulièrement lorsque le danger tient à la précarité des conditions de logement, à la nécessité d'aller chercher du combustible et de l'eau et de s'occuper des cultures et du bétail ou encore, en milieu urbain, à l'isolement, à des difficultés de logement, à des problèmes avec les logeurs, ou encore au fait que des enfants déplacés sont à la rue.
- **des problèmes d'accès et de bénéfice de l'assistance et des services**, résultant de l'insuffisance de nourriture et/ou d'aide matérielle, d'un accès difficile aux soins de santé s'expliquant notamment par les spécificités de la condition féminine (sexualité et reproduction) et une vulnérabilité particulière au VIH/SIDA ; accès inexistant, dangereux ou médiocre à l'éducation ; travail des enfants ; abus de la part des personnes en situation d'autorité dont dépend l'accès à l'assistance et aux services ; impossibilité d'exercer une activité lucrative.
- **la position sociale des femmes et des jeunes filles** pouvant être cause de discrimination ; la marginalisation ; qu'il s'agisse d'aménagement des camps ou de la communauté et de sa hiérarchie interne, structures qui excluent plus ou moins les femmes ; inégalités en termes de pouvoir et de relations hommes/femmes ; modifications du rôle des femmes et des hommes ; perpétuation de pratiques dangereuses ; rupture du lien familial et communautaire, perte des repères.
- **systèmes juridiques qui ne garantissent pas suffisamment leurs droits**, y compris les régimes judiciaires qui ne répriment pas suffisamment les pratiques traditionnelles néfastes ou les violences domestiques, ou qui restreignent leurs droits en matière de mariage ou de divorce, de propriété ou d'héritage ; systèmes judiciaires traditionnels qui ne respectent pas les normes internationales ; administrations nationales de l'état civil qui ne fournissent pas de pièces d'identité individuelles aux femmes réfugiées ou demandeuses d'asile ; régimes d'asile qui ne prennent pas en compte les besoins et les desiderata des femmes.
- **systèmes de protection qui, faute d'enregistrement individuel des réfugiées et requérantes d'asile, ne garantissent pas leurs droits** ; pas de ventilation des données par sexe ; inadéquation et lenteur des systèmes d'identification, de suivi et d'aide aux femmes et aux jeunes filles à risque ; insuffisance de l'effectif féminin présent sur place, qu'il s'agisse d'internationaux ou de représentants de l'ordre ; insuffisante sensibilisation aux droits des femmes et des jeunes filles ; manque de clarté des systèmes de compte rendu ; faiblesse du lien entre le personnel et les communautés déplacées ; manque de surveillance des jeunes filles isolées ou séparées de leur famille et, en

général, des femmes ayant des besoins particuliers.

66. Ces facteurs de caractère plus général peuvent se conjuguer avec des facteurs de risque individuels que l'on peut classer comme ci-après :

- **le statut social ou la place dans la société.** Par exemple : les femmes seules, les femmes célibataires chefs de famille, y compris les grands-mères, les femmes faisant partie de ménages mixtes et/ou polygames, ou dépourvues de papiers d'identité ; les veuves sans soutien familial ; les filles et les adolescentes non accompagnées ou séparées, chefs de famille ou non scolarisées ; les femmes et les jeunes filles en rupture avec la société, apatrides, privées d'assistance, ou encore détenues.
- **leur exposition, ou risque d'exposition, aux diverses formes de violence, notamment sexuelles et sexistes,** telles que viol, torture et autres mauvais traitements graves, violence domestique, enlèvement, traite, mutilation génitale, mariage précoce ou forcé, contraception, avortement ou stérilisation forcés, mauvais traitements de la part de la famille nourricière ou des proches, recrutement forcé comme (enfant) soldat, travail forcé et esclavage sexuel.
- **soins supplémentaires ou complément d'aide** parce qu'elles sont physiquement ou mentalement handicapées, traumatisées, enceintes ou très jeunes mères, affectées par le VIH/SIDA ou souffrant d'affections proprement féminines.

67. Dans certains cas, la présence d'un facteur unique justifiera à lui seul une intervention et une protection en urgence. Dans d'autres cas, la présence d'un ensemble de facteurs, les uns individuels les autres tenant à la situation générale, pourront entraîner des risques accrus pour les femmes et les jeunes filles déplacées et rapatriées. D'autres fois encore, si les femmes et les jeunes filles ont subi des violences sexuelles ou sexistes dans leur région d'origine

ou durant leur fuite, il peut arriver qu'elles courent un risque accru dans le secteur de leur déplacement. Enfin, le niveau de la menace est susceptible d'évoluer et, par là même, d'exposer les femmes et les jeunes filles à un risque accru (ou moindre), par exemple lors de la crise ou de la phase d'urgence ou bien en cas d'enlèvement de la situation.

68. Pour pouvoir réagir plus efficacement face à ces problèmes de protection il faut adopter une démarche globale qui associe stratégies préventives et résolution des cas individuels. Cela suppose la collaboration et l'engagement de tous les acteurs concernés, y compris une action auprès des hommes et des adolescents qu'il faudra sensibiliser au respect des droits des femmes et des jeunes filles déplacées et rapatriées.

69. Les stratégies de prévention des risques pouvant surgir de l'environnement au sens large comprendront des mesures destinées à délimiter, évaluer et surveiller l'environnement en question, à circonscrire et à renforcer des environnements sécurisés et, enfin, à armer moralement les femmes et les jeunes filles déplacées et rapatriées.

70. Les réponses à apporter, s'agissant des femmes et des jeunes filles exposées à des risques individuels, peuvent être classées sous trois rubriques, non limitatives :

L'identification et la réaction immédiate supposent :

- une action en partenariat avec les Etats et les partenaires en vue de mettre en place les mécanismes, fondés sur les facteurs de risque définis plus haut (individuels ou tenant à l'environnement au sens large), qui permettront d'identifier les femmes et les jeunes filles à risque, de déterminer et d'appliquer les mesures immédiates qui s'imposent et de trouver des solutions pour l'avenir.
- que l'on propose aux femmes et aux jeunes filles à risque des informations, des conseils et des soins médicaux et psychosociaux.

- que l'on mette à la disposition des femmes et des jeunes filles exposées à des violences domestiques, à des abus ou des agressions de la part d'autres membres de la communauté des logements sécurisés, surtout s'il n'existe aucun moyen de mettre les auteurs de violences hors d'état de nuire ; qu'on leur propose de les reloger dans une autre ville ou un autre camp, ou de les faire bénéficier d'une réinstallation d'urgence.
- que l'on agisse au mieux des intérêts des jeunes filles à risque et qu'on leur propose, selon les cas, un logement de rechange, une protection physique et, à titre provisoire, une famille d'accueil.
- que l'on entreprenne les recherches dans l'intérêt des familles concernées et que l'on procède à la réunion de la famille, afin que la jeune fille séparée et non accompagnée puisse, chaque fois que possible, rejoindre les siens, si c'est au mieux de ses intérêts.
- que l'on veille à ce que les procédures de détermination du statut de réfugié, qu'elles soient assurées par les Etats ou, si nécessaire, par le HCR, garantissent aux requérantes d'asile des procédures qui tiennent compte des spécificités de la condition féminine et que, aux fins de la définition du réfugié, les décisions prises admettent que les formes de persécution liées au sexe de la personne constituent un motif de reconnaissance du statut de réfugié.

Sécurité physique des réfugiés

71. Garantir la sécurité physique des réfugiés est un aspect essentiel de toute opération d'urgence. Les déracinés doivent pouvoir vivre dans un environnement qui respecte leur droit à la vie, à la liberté et à la sécurité. Aux termes de la législation relative aux réfugiés et aux droits humains, le pays hôte a le devoir d'assurer la protection physique des personnes qui vivent à l'intérieur de ses frontières, y compris les réfugiés et autres personnes relevant de la responsabilité du HCR.

72. Une fois les réfugiés et autres personnes relevant du HCR en sûreté (dans un pays d'asile par exemple), la sauvegarde de leur sécurité physique implique que l'on sécurise leurs installations et que l'on prenne des mesures pour empêcher que cette sécurité ne soit compromise. Le milieu de vie des réfugiés doit être paisible, offrir un caractère humanitaire et civil, être sans violence ni activité criminelle et permettre de vivre dans la dignité.

73. Les menaces à la sécurité physique des réfugiés peuvent avoir plusieurs causes : crime organisé, militaires et policiers en rupture de ban, individus armés ne relevant d'aucun Etat, populations locales en émoi, voire d'autres réfugiés. Il arrive souvent que les femmes, les hommes, les filles et les garçons n'aient pas les mêmes soucis en matière de sécurité, y compris sur le plan des violences sexuelles et sexistes ; ces préoccupations différentes doivent donc être reconnues et traitées en conséquence.

Installation des réfugiés

74. Les demandeurs d'asile et les réfugiés seront installés à distance raisonnable de la frontière de leur pays d'origine de manière à pouvoir assurer leur sécurité et leur bien-être. Les personnes déplacées de l'intérieur seront installées dans des secteurs sûrs, à bonne distance des zones de conflit.

75. Les camps de réfugiés et de personnes déplacées sont souvent créés pour des raisons de sécurité et pour faciliter aux organisations humanitaires la surveillance de la situation et la distribution de l'aide. Pourtant, les camps n'assurent pas toujours une meilleure protection aux réfugiés et aux personnes déplacées – en réalité, il arrive même qu'ils nuisent à leur sécurité. Il peut être préférable, pour des raisons d'efficacité et de sécurité, de permettre aux réfugiés de vivre parmi la population locale, dans des villages ou au sein de collectivités semi-urbaines avec lesquels ils ont des affinités, notamment culturelles. La communauté des déracinés pourrait en outre y retrouver une certaine confiance en soi.

Mais, naturellement, ce sont des mesures qui supposent l'accord des pouvoirs publics du pays hôte et des populations locales concernées.

76. Quelle que soit la situation retenue, le milieu de vie des réfugiés ou des déplacés doit leur permettre de jouir, autant que possible, de toute l'étendue de leurs droits. Etant donné que les personnes déplacées de l'intérieur sont citoyennes du pays dans lequel elles se trouvent, elles doivent pouvoir aller et venir librement, sans être « assignées à résidence » dans des camps créés, après tout, à leur intention et pour leur bien.

Sécurité des camps

77. Surtout durant une urgence, le milieu fermé des camps sera particulièrement propice, pour ceux qui veulent profiter de la vulnérabilité des résidents, à toutes les formes d'exploitation et de manipulation ; vols, agressions, violences domestiques, mariage forcé, vol de bétail, rixes et vandalisme, pédophilie, viol et autres formes de violences à caractère sexuel, vols à main armée, incendies criminels, fraude, usage de faux, voies de fait, assassinat, prostitution forcée, enlèvements, traite d'êtres humains, contrebande d'armes et de personnes, recrutement forcé dans les forces armées, extorsion de fonds, esclavage, torture, crimes de guerre, accaparement d'aide humanitaire.

78. Le pays hôte fera tous ses efforts pour maintenir l'ordre à l'intérieur du camp et, notamment, empêcher les violences à caractère sexuel, s'opposer à l'introduction d'armes dans les camps de réfugiés, interdire le recrutement forcé de réfugiés dans des groupes armés, désarmer les individus armés et, enfin, identifier, isoler et interner les combattants. Les pouvoirs publics auront souvent besoin d'une aide et d'un appui technique considérables, y compris et surtout de la part des organisations humanitaires, pour mener à bien ces différentes tâches.

La question de la sécurité des camps doit être abordée dès les premiers stades du choix et de l'aménagement du site ; la neutralité des camps ne sera pas jugée acquise une fois pour toutes (voir le chapitre 12, relatif au Choix et à l'aménagement du site).

79. Lorsque le pays hôte, soit incapacité, soit mauvais vouloir, n'assure pas la sécurité physique des réfugiés, la communauté internationale peut être obligée d'intervenir. L'« échelle des options » classe les situations d'insécurité en fonction de leur gravité, ainsi que de la capacité ou du bon vouloir des autorités, et propose des réponses adaptées faisant appel à des approches dites « douce » « moyenne » ou « dure ».

Echelle des options

- **Approche douce : adoption de mesures préventives, les organisations internationales apportant leur aide au pays hôte en vue d'assurer la sécurité dans les secteurs où sont installés les réfugiés.**
- **Approche moyenne : recours à des conseillers - personnel international civil ou policier – qui font bénéficier les autorités locales de leur aide et de leurs compétences techniques, au moyen de formations et d'actions de conseil et de suivi.**
- **Approche dure : implique le recours direct à des forces militaires internationales de maintien ou de rétablissement de la paix, chargées d'assurer la sécurité dans les secteurs où sont installés les réfugiés. Cette solution de dernier recours, au demeurant exceptionnelle, exige l'accord du Conseil de Sécurité et peut compromettre le caractère humanitaire de l'œuvre d'assistance.**

Appareil judiciaire et détention

80. Même durant une urgence, le HCR et ses partenaires doivent veiller à ce que l'appareil judiciaire du pays – application de la loi et fonctionnement des tribunaux notamment – fasse droit aux justes réclamations des réfugiés et autres personnes relevant du HCR. Les plaintes des réfugiés doivent être reçues par la police, les enquê-

tes doivent être menées dans les règles et justice doit être faite. Il ne serait pas inutile que les réfugiés et assimilés puissent avoir l'occasion d'observer de visu l'appareil judiciaire afin de pouvoir s'informer de son fonctionnement et sensibiliser les milieux de police et de justice à la spécificité des actions qui pourraient être intentées par ou contre des réfugiés ou des personnes déplacées. Il pourrait même être nécessaire d'apporter un certain soutien aux tribunaux et à la police dans un double souci d'efficacité et de promotion de l'égalité hommes - femmes. Mais il convient dans tous les cas que les victimes (les personnes ayant survécu à un viol, par exemple) ne soient pas « forcées » de saisir la justice, mais renseignées sur l'appareil judiciaire et mises en contact avec ce dernier afin qu'elles puissent se déterminer en connaissance de cause.

81. Il arrive souvent que les réfugiés et les personnes déplacées saisissent les tribunaux coutumiers de leur propre communauté pour des affaires pouvant aller du simple larcin aux voies de fait, au viol et au meurtre. Même si ces recours sont parfois efficaces (plus même, dans certains cas, que la justice officielle), ils n'observent pas toujours les règles admises de la procédure, d'où de fréquentes violations des droits des réfugiés et autres personnes relevant du HCR. Il arrive souvent que les affaires concernant les femmes et les enfants (affaires de viol par exemple) ne soient pas traitées ou réparées comme elles le devraient : c'est ainsi que la femme ou la jeune fille peut être forcée d'épouser l'auteur du viol). De plus, il arrive souvent que le tribunal soit uniquement composé d'hommes ou qu'il ne soit pas véritablement représentatif de la communauté. C'est pour cette raison, entre autres, qu'il importe que les tribunaux coutumiers ne soient pas saisis des affaires graves (telles que viols, voies de fait ou assassinats), celles-ci devant être déférées devant les tribunaux ordinaires. Si la coopération avec les instances traditionnelles ou coutumières a son importance il n'en est pas moins indis-

pensable, si l'on entend faire respecter les droits des personnes, de décider à l'avance quelles seront les espèces dont elles auront à connaître et celles dont elles ne pourront se saisir. Nul, en toute hypothèse, ne doit être empêché de saisir la justice ordinaire avant, pendant ou après la saisine des juges coutumiers.

82. Il arrive souvent que les demandeurs d'asile, les réfugiés et les personnes déplacées soient détenus pour diverses raisons. Il appartiendra au HCR de s'assurer qu'ils ne sont pas détenus pour être entrés illégalement dans le pays (article 31 de la *Convention de 1951*). Le HCR demandera aussi aux autorités de ne pas poursuivre ou condamner les réfugiés qui auraient enfreint des règlements qui restreindraient de manière déraisonnable leur liberté d'aller et venir, leur droit au travail, et autres droits des personnes. Enfin, les réfugiés ou les personnes déplacées qui sont condamnés au pénal et emprisonnés continuent à relever du HCR qui devra se tenir régulièrement informé de leur sort.

Sécurité physique dans les zones de combat

83. Le droit humanitaire international prévoit la protection des civils, y compris les réfugiés, dans les situations de conflit armé. S'agissant de conflits non internationaux (c'est-à-dire de conflit armé interne, à l'exclusion des opérations de police), toutes les parties au conflit sont tenues par l'article 3, commun aux *Conventions de Genève de 1949* et au *Second Protocole additionnel*, de respecter toutes les personnes qui ne participent pas activement aux hostilités, et notamment:

- i. De les traiter humainement et sans distinction de race, de religion, de sexe, de naissance, de richesse ou autres critères semblables;
- ii. De s'abstenir de toute violence pouvant mettre en danger la vie et la personne;
- iii. De ne pas prendre d'otages;
- iv. De respecter la dignité de la personne;

- v. De ne pas prononcer de sentence ni procéder à des exécutions sans procès équitable;
- vi. De recueillir et soigner les blessés et les malades.

84. Le Comité international de la Croix-Rouge (CICR) est l'organe chargé de surveiller l'application du droit humanitaire international dans les situations de conflit armé. Dans la plupart des situations de conflit armé ou de guerre civile, le CICR propose ses services à toutes les parties en vue de porter assistance aux victimes et d'assurer la protection des populations civiles – y compris, le cas échéant, les réfugiés et autres populations déplacées – ainsi que des combattants prisonniers.

85. Le personnel du HCR recherchera la coopération du CICR partout où il se trouve et tirera parti de l'expérience qu'il a accumulée lorsqu'il s'agit de traiter avec les parties, qu'elles relèvent ou non d'un Etat, dans les situations de conflit armé.

Opérations dans des zones contrôlées par des entités ne relevant pas d'un Etat

86. Dans les situations de guerre civile ou de conflit armé interne, le HCR peut se trouver confronté à des difficultés particulières si ses interlocuteurs ne sont pas des Etats ou des forces armées régulières dépendant d'Etats, mais des groupes d'insurgés et autres entités ne relevant pas d'un Etat. Il peut donc arriver que le HCR n'ait pas d'autre choix que de traiter avec ces groupes dans la mesure où ils exercent l'autorité de fait sur une population réfugiée ou sur des personnes déplacées. Ces irréguliers sont parfois très organisés au point de s'être dotés de « ministères », d'« administrations » ou même de « tribunaux ». Pour ne pas compromettre la sécurité des réfugiés, des déplacés et des humanitaires eux-mêmes, le HCR se devra, lors d'une urgence, de respecter ces différents organes.

87. Il pourra arriver aussi que les irréguliers soient moins organisés, auquel cas le HCR devra nouer et entretenir des relations avec tels ou tels groupes ou individus suscepti-

bles d'assurer la protection des personnes relevant de sa responsabilité.

88. En toute situation, il conviendra d'insister sur le caractère impartial, apolitique et humanitaire du rôle du HCR et de faire pression de manière à convaincre ces groupes de l'importance du respect du droit humanitaire international et du droit des réfugiés. De même qu'il est nécessaire de renforcer la capacité des Etats, il peut être nécessaire de renforcer celle des irréguliers pour les amener à respecter les normes internationales en matière de protection, et notamment les droits des femmes et des enfants ; cette action pourrait prendre diverses formes : formation, sensibilisation, etc. Toutefois, en traitant avec ces groupes, le HCR se gardera, que ce soit dans ses interventions ou sa correspondance, de tout ce qui pourrait ressembler à une reconnaissance officielle par les Nations Unies de ces entités ne relevant pas d'un Etat.

Recrutement forcé

89. Les réfugiés et les personnes déplacées qui se trouvent dans une zone de conflit ou à proximité, sont souvent exposés au risque de recrutement forcé par une ou plusieurs des parties au conflit (qu'il s'agisse de forces régulières ou irrégulières). Des hommes, des garçons et des filles peuvent être recrutés de force, soit pour prendre les armes soit pour se charger de travaux tels que le portage, la cuisine et le nettoyage. Des femmes et des jeunes filles peuvent même être enlevées et réduites en esclavage sexuel par ces groupes armés.

90. Le recrutement forcé peut se produire à tout moment et en tous lieux, mais surtout dans les écoles, sur les marchés, dans les foyers de jeunes et les centres de loisirs, ainsi qu'au domicile des familles de réfugiés. Les enfants vivant à proximité des zones de conflit, ceux qui ne sont pas scolarisés, surtout les adolescents, les enfants non accompagnés ou isolés et ceux qui sont les plus marginalisés ou défavorisés sont particulièrement exposés à ce risque. S'il arrive souvent que des réfugiés et des personnes déplacées de l'intérieur soient

recrutés par la contrainte, on a vu aussi des familles et des notables obliger leurs enfants et des proches à « s'engager » dans des forces armées. Des mesures de précaution spécifiques doivent être prises pour empêcher ces recrutements forcés, **sensibiliser au risque** les femmes, les hommes et les filles et les garçons, **surveiller** les lieux où risque de se produire le recrutement, mettre en place dans les écoles des dispositifs de surveillance faisant appel à la **vigilance de la communauté** et, si nécessaire, prévoir une présence policière.

91. Face à ce problème, le personnel du HCR doit se rappeler, et rappeler aux autorités que :

- i. Le caractère civil et humanitaire des camps et installations de réfugiés doit être maintenu et respecté en toutes circonstances. Il en résulte que le recrutement d'une classe d'âge à des fins militaires et paramilitaires est inacceptable.
- ii. Le recrutement forcé peut être assimilable à un traitement cruel, inhumain ou dégradant, prohibé en toutes circonstances.
- iii. Le recrutement et la participation directe aux hostilités de mineurs de 15 ans sont considérés comme un crime de guerre. Les enfants de moins de 18 ans ne devraient pas participer aux hostilités.
- iv. Forcer ou contraindre des réfugiés de retourner dans leur pays d'origine pour y combattre équivaut à un refoulement, prohibé en toutes circonstances.

92. On trouvera décrites à l'annexe 2 certaines des initiatives ou mesures que pourraient prendre les pouvoirs publics, avec l'aide du HCR et des autres organisations humanitaires, pour assurer la protection physique des camps. On s'intéressera plus particulièrement au cas des jeunes, garçons et filles qui, surtout s'ils sont peu ou mal surveillés par leurs parents, risquent davantage d'être recrutés de force durant les urgences.

Présence de combattants dans les camps

93. La présence de combattants dans les camps ou les installations de réfugiés peut entraîner un bouleversement complet de l'ordre public, avec recrutement forcé, augmentation du nombre des viols et autres agressions physiques et abus sexuels, manipulation politique et détournement de l'aide humanitaire. Elle peut également exposer les réfugiés à des attaques de la part d'éléments qui auraient franchi la frontière. Le pays hôte peut y voir une menace pour sa sécurité, la stabilité de la région et ses relations avec les Etats voisins et, de ce fait, adopter à l'égard des réfugiés une attitude plus hostile, pouvant aller jusqu'au refoulement.

94. Les combattants hors de combat (malades, blessés, naufragés et prisonniers de guerre) qui résident dans un pays partie à un conflit sont d'abord protégés par le droit international humanitaire et relèvent de la compétence de l'Etat et du CICR. Les combattants résidant dans un pays neutre sont protégés par le droit de la neutralité et notamment la Convention de La Haye concernant les droits et les devoirs des puissances et des personnes neutres en cas de guerre sur terre (1907). La Conclusion 94 (de 2002) du Comité exécutif, relative au Caractère civil et humanitaire de l'asile propose des directives à l'égard de ces situations et insiste sur la responsabilité des Etats dans ce domaine.

95. Les pouvoirs publics se doivent de vérifier en permanence que les camps et les installations n'abritent pas de combattants. Mais cette surveillance ne doit pas mettre en danger les réfugiés ou les personnes déplacées du camp (ce qui serait le cas, par exemple, si l'on demandait aux habitants du camp, et notamment aux enfants, de signaler aux autorités les éventuels combattants). Les humanitaires ne doivent pas non plus se mettre eux-mêmes en danger en se chargeant de dénoncer les combattants. Les informations reçues par le HCR seront transmises à l'autorité compétente pour suite à donner.

96. Tout comme les combattants signalés à la frontière, les combattants qui résident dans le pays hôte doivent être identifiés, isolés et internés. Les femmes et les hommes seront internés séparément. Ces combattants auront même traitement dans le camp d'internement et même statut que les combattants identifiés à la frontière. Cependant, les enfants soldats seront traités différemment. Si ces mesures incombent d'abord au pays hôte, des organisations internationales telles que le HCR pourront lui apporter aide et conseils.

Violences sexuelles²

On entend par violences sexuelles et sexistes l'ensemble des actes qui font qu'un individu, homme ou femme, est exploité en raison de son appartenance sexuelle. Sont compris les abus physiques, émotionnels, psychologiques et socio-économiques tels que le viol, l'excision, les violences conjugales, le mariage forcé, l'exploitation, les menaces, l'extorsion de fonds ou de cartes d'identité, ainsi que les restrictions à la liberté d'aller et venir.

97. Les violences sexuelles et sexistes se produisent souvent lorsque des individus sont en situation d'abuser de leur pouvoir sur autrui. Par exemple :

- *Lorsque des personnes sont capturées lors d'un conflit armé* : le viol et autres formes d'abus sexuel servent fréquemment d'armes pour humilier l'ennemi.
- *Lorsque des personnes fuient la persécution et un conflit armé* : les réfugiés et les personnes déplacées de l'intérieur courent le risque de viol ou d'abus sexuels lorsqu'on les oblige à passer une frontière ou qu'ils font l'objet de traite. Dans la mesure où les déracinés sont souvent démunis de papiers ou d'argent, et qu'ils ne peuvent pas porter plainte, les détenteurs de l'autorité peuvent abuser de la situation et les exploiter.
- *Au sein de la famille et de la commu-*

nauté : viol, y compris dans le mariage, mariage précoce forcé, abus sexuels, excision, harcèlement sexuel, traite des femmes et prostitution forcée, telles sont quelques unes des formes que peuvent prendre les violences sexuelles dans la famille ou la communauté.

- *Au cours de la vie quotidienne des demandeurs d'asile, des réfugiés, des personnes déplacées et des rapatriés* : il peut y avoir violences sexuelles sur les lieux de travail, aux postes-frontière, dans les maisons d'éducation, les salles de classe, les dispensaires, tous les endroits où sont dispensées l'assistance ou l'information, aux points d'eau et de ramassage du bois situés en dehors du camp, à proximité des W.C. dans les camps mal conçus ou mal aménagés.

98. Les personnes ayant survécu à des violences sexuelles et sexistes doivent pouvoir bénéficier d'une ou plusieurs des formes d'assistance ci-après :

- i. **Soins médicaux** : la personne ayant survécu à un viol doit voir le médecin dans les 72 heures pour recevoir un traitement, lequel pourra comporter la prévention d'une grossesse non souhaitée et de l'infection par le VIH.
- ii. **Un appui psycho-social** : la victime peut être traumatisée et avoir besoin d'un appui psychologique et social, y compris la compréhension de ses proches qui devraient s'abstenir de la juger.
- iii. **Conseil juridique** : La plupart des violences sexuelles sont, dans tous les pays, des délits ou des crimes qui tombent sous le coup de la loi. La victime qui souhaite porter plainte et poursuivre le ou les auteurs en justice doit pouvoir être aidée.
- iv. **Sécurité physique** : Etant donné que les victimes qui dénoncent les auteurs s'exposent à des représailles, il convient de les mettre en sûreté y compris, s'il le faut, dans un autre pays.

99. Tout ce que les victimes confient à

² Pour plus de renseignements sur la conduite à tenir face aux violences sexuelles et sexistes lors d'une urgence, voir le chapitre 18

ceux qui leur prêtent assistance doit demeurer confidentiel. On leur fournira toute l'information dont elles auront besoin pour se déterminer en connaissance de cause.³

Evacuation humanitaire et « havres de sûreté »

100. Dans certaines situations extrêmes, il peut arriver que les réfugiés et autres personnes relevant du HCR ne soient plus en sûreté ni dans le pays d'asile ni, dans le cas des personnes déplacées de l'intérieur, dans le pays d'origine. Par exemple, il peut se faire que le pays d'asile soit lui-même impliqué dans un conflit et qu'il ne puisse plus protéger les réfugiés. Des groupes armés peuvent recourir au nettoyage ethnique ou à des pratiques génocidaires qui visent les personnes relevant du HCR, y compris les personnes déplacées de l'intérieur.

101. Dans ces situations, la seule solution pourrait consister, en dernier recours, à évacuer les réfugiés et les personnes déplacées dans un ou plusieurs pays plus sûrs afin d'assurer leur protection. Ces mouvements sont à distinguer des grandes opérations de réinstallation, retenues à titre de solution durable. Il conviendra de s'enquérir immédiatement des pays d'asile potentiels, au niveau local, auprès des ambassades et du Siège. Les offres de gouvernements tiers en vue de la réinstallation pourraient ne pas être sans influence sur l'attitude du gouvernement à l'égard des réfugiés. Des partenaires opérationnels devront être identifiés. Outre les ONG installées sur place, on pourra être amené à demander l'aide du CICR (pour les documents de voyage par exemple) et de l'Organisation internationale pour les migrations (OIM).

102. Le HCR doit recommander que ces pays réputés sûrs soient en mesure d'assurer la protection des déracinés (par exem-

ple, il doivent avoir une identité juridique, leur protection physique, y compris contre le risque de refoulement, doit être assurée et ils doivent avoir des conditions de vie décentes).

103. Dans certaines situations de tension extrême où la vie même des réfugiés et des personnes déplacées de l'intérieur était menacée, on a parfois dû organiser des sortes de « havres de sûreté » pour les réfugiés. Mais l'expérience du HCR a montré que, bien souvent, cette solution ne permettait pas de protéger suffisamment les réfugiés qui restaient exposés à un risque élevé et il n'est donc pas conseillé de l'officialiser.

Groupes ayant des besoins spécifiques⁴

Enfants non accompagnés et séparés

104. Les familles qui fuient la guerre, la violence et la persécution sont souvent, et facilement séparées. Les filles et les garçons séparés de leurs parents risquent d'être abusés et exploités, quand ce n'est pas leur vie même qui est menacée. Ils peuvent aussi avoir beaucoup de peine à bénéficier de soins et d'une assistance de qualité. Autant de raisons d'accorder une attention spéciale aux enfants non accompagnés et séparés.

En toutes circonstances, le HCR et ses partenaires doivent veiller à ce que :

- i. les enfants non accompagnés et séparés soient repérés le plus tôt possible – à leur arrivée sur le territoire, ou même lorsqu'ils sont dans les camps ;
- ii. tous les enfants soient enregistrés un par un et reçoivent chacun, le plus tôt possible, des papiers d'identité ;
- iii. l'information qui permettra de répondre aux besoins spécifiques de l'enfant, de retrouver sa famille et de préparer son avenir, soit consignée ;
- iv. les membres de la famille soient retrouvés dans les meilleurs délais ; et

³ Voir *La violence sexuelle et sexiste contre les réfugiés, les rapatriés et les personnes déplacées. Principes directeurs pour la prévention et l'intervention, HCR, mai 2003*

⁴ Pour plus de détails sur les groupes/personnes ayant des besoins spécifiques, voir le chapitre 11

- v. il soit procédé à un suivi efficace de tous les enfants non accompagnés et séparés.

105. Pendant tout le temps qu'ils restent séparés de leur famille, y compris au cours des premiers stades d'une urgence, les enfants doivent pouvoir vivre en sûreté, dans un milieu où ils bénéficieront des soins et de la protection voulus. Les enfants peuvent avoir besoin d'une aide psychologique pour faire face au traumatisme qu'ils ont subi. Les frères et sœurs ne seront pas séparés. Les ménages dont le chef de famille est un enfant méritent une attention particulière. Le HCR et ses partenaires se doivent de veiller en permanence et avec le plus grand soin à ce que tout ce qu'on fait pour l'enfant soit **au mieux de ses intérêts** (pour plus de détails sur la protection des enfants non accompagnés et séparés lors d'une opération d'urgence, voir le chapitre 11).

Enfants soldats

On entend par « enfant soldat » toute personne de moins de 18 ans qui, à un titre ou à un autre, fait partie d'une force armée ou d'un groupe armé réguliers ou irréguliers, y compris mais pas seulement les cuisiniers, les porteurs, les courriers et ceux qui accompagnent ces groupes autrement que comme membres de la famille. Sont comprises les jeunes filles recrutées aux fins d'exploitation sexuelle et de mariage forcé. Il ne s'agit donc pas seulement des enfants qui portent ou qui ont porté les armes.⁵

Le recrutement des enfants englobe le recrutement obligatoire, forcé ou « volontaire » d'enfants dans une force ou un groupe armés, réguliers ou irréguliers, quels qu'ils soient.

On entend par démobilisation le fait de libérer officiellement et régulièrement les enfants soldats de leurs « obligations » militaires vis-à-vis de l'armée ou du groupe armé.

⁵ Cape Town Principles and Best Practices on the Recruitment of Children into the Armed Forces and on Demobilization and Social Reintegration of Child Soldiers in Africa, 1997.

106. Toutes mesures destinées à empêcher le recrutement forcé, surtout lorsque les opérations d'urgence ont lieu à proximité d'un conflit armé, seront prises par les gouvernements et les organisations humanitaires.

107. Au cours des urgences il peut arriver aussi que des enfants soldats ou d'anciens enfants soldats pénètrent dans le pays d'asile avec les réfugiés ou résident dans les camps, mêlés à la population civile. Il a pu arriver qu'ils se soient échappés de la force ou du groupe armés, ou qu'ils aient été abandonnés par eux, ou qu'ils aient été renvoyés par le groupe armé. A leur retour, ils risquent l'ostracisme de la communauté qui leur reprochera d'avoir participé à des actions armées quand ce ne seront pas les forces ou les groupes armés qui voudront les recruter à nouveau de force.

108. A la différence des combattants adultes, ils ne seront ni isolés ni internés mais, une fois désarmés, admis dans des programmes qui se chargeront de leur réadaptation et de leur réinsertion dans la société. Ils peuvent aussi avoir besoin de soins médicaux spécifiques, ainsi que d'un appui psychosocial et de conseils. Il arrive souvent que les adolescentes reviennent enceintes, ou avec de jeunes enfants, et il faudra prévoir pour elles une aide spécifique et des solutions pour le long terme. Education et formation professionnelle, réunion des familles et participation des enfants eux-mêmes aux décisions les concernant seront autant d'éléments d'un effort de réinsertion auquel la communauté sera sensibilisée et associée. Les programmes de réadaptation et de réinsertion pourront, dans le cadre plus large de l'aide aux communautés sinistrées par la guerre, s'imposer dès le début des urgences, surtout si des enfants soldats se présentent en grand nombre à la frontière ou sont nombreux dans les camps.

Ménages mono-parentaux

109. On voit souvent lors des urgences de nombreux ménages mono-parentaux ayant le plus souvent une femme à leur tête, en-

core qu'il arrive que ce soit un homme. Ces parents doivent subvenir seuls aux besoins du ménage et peuvent courir certains risques, exposés qu'ils sont à l'exploitation et au harcèlement, surtout s'ils sont jeunes. Leurs enfants courent eux aussi le risque d'abus et d'exploitation dans la mesure où leurs parents ne peuvent pas toujours les surveiller constamment. Quant aux ménages ayant des grands-parents à leur tête, ils éprouvent des difficultés particulières, dépendants qu'ils deviennent bien souvent de très jeunes enfants pour leur survie.

Personnes âgées

110. Alors que les personnes âgées représentent parfois une proportion significative de la population réfugiée, elles ne sont pas toujours suffisamment prises en charge. Les personnes âgées, souvent habituées depuis de longues années à leur culture et à leurs traditions, risquent d'avoir beaucoup de mal à s'adapter à un nouveau milieu. Loin de chez elles et de tout sur quoi reposait leur autorité – possession de la terre, résolution des litiges, respect hiérarchique – elles risquent fort d'être exclues de la participation et des décisions. En outre, le délabrement physique peut, dans certains cas, limiter la mobilité de ces personnes et, par conséquent, l'accès aux services de base. Il faudra accorder une attention particulière à celles qui ont charge de famille ou qui vivent seules. L'assistance devra prendre en compte les besoins spécifiques de ces personnes.

Handicapés physiques et mentaux

111. Les handicapés peuvent avoir des difficultés à bénéficier de l'assistance apportée aux réfugiés. Des mesures seront prises pour le leur permettre, y compris les enfants handicapés qui doivent pouvoir être scolarisés au même titre que les autres enfants. Dans certaines situations concernant les réfugiés mais, plus souvent les rapatriés, s'ajoutera le risque de mines terrestres qui imposera le démarrage immédiat d'une campagne d'information destinée à empêcher de nouveaux handicaps. La protection physique des handicapés est aussi un sujet de préoccupation,

dans la mesure où ils peuvent être exposés aux violences sexuelles et sexistes. Une surveillance spéciale sera nécessaire (pour plus d'informations sur la protection des handicapés lors des urgences, voir le chapitre 11).

Victimes de violences, d'actes de torture et de traumatismes

112. Parmi les hommes et les femmes de tous âges qui fuient les zones de conflit on trouve souvent des victimes de violences ou de torture - détention, « passages à tabac », viol et mutilations. On veillera tout particulièrement au cours d'une urgence à répondre aux besoins physiques et psychologiques de ces personnes, la communauté elle-même pouvant être mise à contribution. Elles doivent recevoir très rapidement une assistance humanitaire et des conseils tandis que lors de tout afflux de masse il y aura lieu d'instaurer des mécanismes de réponse s'appuyant sur la communauté et respectueux des droits de la personne (pour plus d'informations sur la protection des victimes de violences lors des urgences, voir le chapitre 18).

Partenariats lors des urgences Collaboration avec les gouvernements hôtes (y compris les militaires).

113. Tant au niveau local que central, le HCR doit s'assurer qu'il peut en tout temps se mettre en contact avec les autorités dont les décisions influenceront sur la situation des réfugiés. Savoir leurs noms, se mettre en contact avec eux, obtenir si possible leur numéro de téléphone privé et connaître tout autre moyen de les joindre de sorte que si un problème de protection se pose on puisse alerter immédiatement la personne compétente. En effet, les cas de refoulement et autres problèmes de protection peuvent se produire très rapidement.

114. Les autorités locales doivent être informées des démarches que le HCR a effectuées, ou a l'intention d'effectuer dans la capitale – non seulement les démarches à caractère politique ou protocolaire mais celles qui portent sur les aspects pratiques du programme.

115. Il faut souvent s'adresser au fonctionnaire local le plus haut placé, directement responsable de la situation. Dans certains cas, il pourra s'agir de l'officier commandant la région. Les militaires (forces nationales aussi bien qu'internationales) se révèlent souvent des partenaires précieux, qu'il s'agisse notamment d'obtenir des renseignements, d'acheminer l'aide humanitaire ou de sécuriser les opérations (voir le chapitre 27, relatif à la Coopération avec les militaires).

116. Tout accord temporaire ou ad hoc, relatif par exemple à la présence du HCR sur le territoire, devra faire l'objet de formalités écrites. De même, tout échange officiel de notes relatif à la fourniture d'aide matérielle fera référence à la protection et aux solutions durables.

117. En règle générale, une note écrite sera adressée dans les meilleurs délais aux autorités centrales, au plus haut niveau. Ce niveau, et la forme que prendra la communication écrite, dépendront du caractère de la présence du HCR dans le pays. Une mission récemment arrivée sur le territoire s'adressera normalement au Ministre des Affaires étrangères (ou au Ministre de l'Intérieur; se renseigner auprès du PNUD et/ou des ambassades). L'auteur de cette correspondance pourra:

- i. Faire référence aux informations à la disposition du HCR sur l'afflux de réfugiés ou le problème dont il s'agit (en fournissant toutes précisions: mais, dans la majorité des cas, les pouvoirs publics seront mieux renseignés que le HCR).
- ii. Faire connaître que, de l'avis du HCR, les intéressés relèvent, ou pourraient relever (selon le cas), de la compétence du Haut Commissaire.
- iii. Rappeler les responsabilités du gouvernement en matière de protection, et notamment l'obligation de ne pas refouler s'il y a risque de persécution.
- iv. Solliciter ou se faire confirmer (ou remercier, si cela a déjà été fait) l'assurance que les personnes demandant

protection seront admises, se verront accorder l'asile (au moins temporaire) (s'il y a lieu : en attendant la détermination de leur statut ou de solutions plus durables).

- v. Demander que les autorités garantissent au HCR l'accès aux personnes relevant de sa responsabilité (comme stipulé dans le Statut du HCR et la Convention de 1951).
- vi. Proposer, une fois vérifié que les intéressés relèvent bien de la compétence du HCR, l'engagement de principe d'assurer l'assistance matérielle (au moyen, par exemple, de la formule: «tous les efforts...»).

118. Une copie de ces notes officielles sera immédiatement transmise au Siège à la fois pour information et pour communication à la mission permanente et/ou pour référence en cas de nouvelles démarches officielles du Siège. Inversement, il va de soi que le personnel de terrain recevra copie des notes envoyées par le Siège.

119. Les Délégués recommanderont immédiatement l'intervention du Siège s'ils ne sont pas convaincus que leur propre intervention suffira à assurer la protection.

120. Il y aura lieu de renouveler les démarches, verbalement et par écrit, si l'on est fondé à croire que la protection n'est toujours pas convenablement assurée (refoulement, enlèvements, détention arbitraire, mauvais traitements, viols de femmes et d'enfants, etc.). Les mesures d'accompagnement prises au plan local viseront à suivre d'aussi près que possible tous les éléments pouvant affecter la protection et à aider autant que possible les autorités à faire face aux problèmes pratiques posés par l'afflux de réfugiés.

Collaboration avec d'autres organisations humanitaires

121. Les partenaires, d'exécution et opérationnels, possèdent des compétences spécifiques qui sont indispensables pour assurer la protection des réfugiés et de tous ceux qui relèvent de la responsabilité du

HCR. Il arrive souvent que d'autres organisations humanitaires (Nations Unies et ONG) ayant travaillé pendant un certain temps dans le secteur connaissent mieux la situation locale, aient noué de bonnes relations de travail avec le gouvernement et les diverses autorités et soient implantées dans des endroits où le HCR n'est pas nécessairement présent. On devra s'en remettre à leurs compétences dans des domaines aussi essentiels que les soins médicaux, l'eau et l'assainissement, la logistique, les services communautaires, l'enseignement et la protection. Les différentes organisations devront coordonner leur action pour veiller à ce qu'il n'y ait pas doubles emplois inutiles et à ce que tous les secteurs soient couverts simultanément. C'est ainsi que, comme le HCR, de nombreuses institutions des Nations Unies déploient sur le terrain des « Administrateurs chargés de la protection ». Le HCR devrait s'attacher à coopérer étroitement avec ces collègues au lieu de faire deux fois le même travail sans profit pour personne.

122. Parmi les institutions des Nations Unies fréquemment présentes sur le terrain lors des urgences figurent le Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF), le Programme alimentaire mondial (PAM), le Bureau des Nations Unies du Haut Commissariat pour les droits de l'homme (OHCHR), et le Bureau pour la coordination des affaires humanitaires (OCHA). Le Comité international de la Croix-Rouge (CICR), la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge (FICR), ainsi que des ONG nationales et internationales telles que l'International Rescue Committee (IRC), Danish Refugee Council (DRC), Norwegian Refugee Council (NRC), Save the Children (STC), Médecins sans frontières (MSF), Oxfam et les sociétés nationales de la Croix-Rouge se sont dotés de capacités non négligeables pour pouvoir apporter leur concours lors des situations d'urgence. Des ONG qui se consacrent aux droits de l'homme telles que Human Rights Watch, Amnesty International et Refugees International ap-

portent une aide précieuse en plaidant pour de meilleures normes de protection durant les opérations (voir le paragraphe 124 sur le partenariat en matière de déplacements intérieurs lors des urgences). Les ONG nationales sont souvent très bien renseignées sur la situation locale et ont en général de bonnes relations avec les autorités et les communautés locales ; de leur côté, les associations féminines peuvent s'avérer sur place de précieux auxiliaires pour tout ce qui touche à la parité et aux droits des femmes.

Les relations publiques et la coopération avec les médias

123. En cas de tensions entre pays voisins, on sera parfois amené à bien souligner, même à l'échelon local, que l'octroi de l'asile revêt un caractère strictement humanitaire.

Bien faire comprendre que l'octroi de l'asile est purement humanitaire, qu'il ne saurait constituer par conséquent un acte hostile, et que la présence et l'engagement du HCR peuvent au contraire contribuer à faire baisser la tension.

124. Souvent lors d'une urgence, le HCR peut être amené à solliciter l'appui d'autres organisations et celui de gouvernements en vue d'infléchir en urgence les politiques des pays hôtes dans des domaines tels que le droit d'asile, le non refoulement et la sécurité des réfugiés et autres personnes relevant de sa responsabilité. Il peut arriver aussi qu'un certain nombre de gouvernements et d'autres institutions des Nations Unies financent ou appuient des opérations du HCR. C'est pourquoi il est vital que le HCR mette au courant de ses activités les autres institutions des Nations Unies et le corps diplomatique, et notamment les représentants des gouvernements dont l'influence pourrait faciliter la protection.

125. Des visites de représentants de la presse nationale et internationale, ou de diplomates, pourront contribuer à faire mieux comprendre la mission de protection du HCR. La position à adopter à

l'égard des médias dépendra beaucoup des circonstances et du point de savoir si la publicité des opérations sera de nature à faciliter ou non la protection des intéressés. La confidentialité, et l'intimité des personnes, notamment celle des enfants et des personnes ayant survécu à des violences sexuelles et sexistes, devront être préservées. Là encore, une étroite coopération entre les différents échelons du HCR est indispensable. Lorsque le HCR est déjà représenté, les bons contacts précédemment noués avec les médias locaux, surtout s'ils sont en langue locale, peuvent constituer une précieuse source d'information et contribuer à mieux faire comprendre le rôle du HCR (voir le chapitre 9, relatif aux relations avec les médias).

Problèmes particuliers concernant les personnes déplacées de l'intérieur

126. Encore que les mesures d'assistance à ces personnes déplacées ressemblent fort à celles qui sont prises pour les réfugiés, on s'en remet davantage, pour assurer leur protection, aux autorités du pays, à la législation nationale et aux instruments des droits humanitaires. Les actions menées par le HCR en faveur des personnes déplacées devront s'inspirer aussi des *Guiding Principles on International Displacement*, fondés sur le droit international en matière de droits humains, le droit humanitaire international et le droit international relatif aux réfugiés.

127. Les *Guiding Principles* envisagent les besoins spécifiques des personnes déplacées de l'intérieur, où qu'elles se trouvent dans le monde. Ils décrivent les droits et les garanties qui doivent mettre les personnes à l'abri de tout déplacement forcé, et leur assurer assistance et protection pendant le déplacement, durant leur retour et au cours de leur réinsertion.

128. En règle générale, le HCR n'a à connaître des personnes déplacées de l'intérieur que lorsque celles-ci fuient un conflit armé, un climat de violences généralisées ou des violations des droits de l'homme. Ce n'est qu'exceptionnellement

et pour manifester son bon vouloir que le HCR assiste des personnes déplacées pour d'autres motifs.

129. Depuis 2006, soucieux de donner davantage de cohérence à sa réponse, le HCR envisage toutes les urgences comportant des personnes déplacées de l'intérieur dans le cadre d'une réponse élargie associant en collaboration l'ensemble des Nations Unies (réponse inter-institutions). Il incombe au HCR de veiller (en tant que chef de file) à ce que les personnes déplacées soient suffisamment bien **protégées (y compris lors de leur éventuel retour)** et que les modules (*clusters*) de **gestion des abris d'urgence et d'aménagement des camps** soient correctement gérés et administrés, soit par le HCR lui-même, soit par d'autres institutions compétentes. Ce sont d'autres institutions qui seront chargées de veiller à ce que les autres modules (*clusters*) soient correctement administrés.

130. En tant que chef de file (*cluster lead*) pour ces trois domaines, le HCR est le responsable « de premier recours » et le « fournisseur de dernier recours ». Cela signifie que le HCR ne sera pas nécessairement l'institution qui finance, ou qui exécute l'ensemble des activités de terrain. Plus simplement, en tant que chef de file, le HCR doit vérifier que tant lui-même que tous les autres acteurs s'acquittent au mieux de leurs capacités de la responsabilité qui leur a été confiée, et que le financement complémentaire est bien assuré.

131. Lors des urgences, le HCR devra se tenir prêt à fournir au Coordonnateur humanitaire des états des besoins et des moyens existant sur place et à solliciter les ressources nécessaires. Ces états préciseront à laquelle des organisations reviendront les différents aspects de la protection, de la coordination du camp, ou de l'hébergement. Si l'on constate que l'un des modules (*clusters*) pris dans son ensemble présente des lacunes au niveau des moyens et qu'aucun des intervenants ne peut raisonnablement se substituer à lui, ce sera au HCR de se tenir prêt à intervenir comme

apporteur d'aide de dernier recours et à se mettre en devoir de prendre en charge les activités prioritaires et à rechercher les financements correspondants.

132. Lors des urgences, le HCR s'attachera à nouer d'étroits partenariats avec les gouvernements, les institutions des Nations Unies, les organisations intergouvernementales, les ONG et les populations concernées. Ces institutions, et d'autres encore, pourront multiplier sensiblement la capacité de réponse et mobiliser des ressources supplémentaires au sein des modules (*clusters*). Les relations avec les institutions et les ONG, collaborant au sein des trois modules (*clusters*) dirigés par le HCR, exigent beaucoup d'efforts et d'attention ; mais c'est la coordination de l'ensemble des activités relevant de ces modules (*clusters*) qui méritera sans doute le plus de soins.

133. Il incombera notamment aux Coordonnateurs humanitaires de chaque pays de prendre les dispositions appropriées à l'égard des modules (*clusters*), en étroite consultation avec l'Equipe de pays et compte tenu des capacités propres à chacune des institutions face à la situation. Encore que l'approche modulaire soit susceptible d'une application souple, et n'ait pas à reproduire servilement les dispositifs retenus au plan global, le but est de ne laisser subsister aucune lacune sectorielle grave, tant au niveau de la direction à imprimer que de la réponse à donner. Le HCR veillera à ce que toutes les activités des modules prennent en compte toutes les spécificités : l'âge, le sexe, la diversité. Les états des besoins sur le terrain seront dressés avec la participation des populations concernées – femmes, hommes, filles et garçons de toutes origines - avec pour instrument l'Outil d'évaluation participative. Même si le HCR a accepté d'être chef de file dans trois secteurs, cela ne le dispense pas de prendre sa part de l'effort de toute l'Equipe de pays et de faire montre d'initiative dans les autres modules auxquels il ne ménagera ni son appui, ni son expertise, ni ses ressources.

134. S'agissant d'urgences survenant dans des pays où le HCR assurait déjà la protection de déplacés de l'intérieur dès avant 2006, le dispositif existant pourra être revu en fonction de l'approche modulaire, et s'il y avait lieu de remédier à certaines lacunes en matière de direction ou de coordination, cette approche serait le cadre tout trouvé pour, à la fois, préciser les rôles et demander davantage d'appui aux chefs de file et ainsi, renforcer la réponse de l'ensemble.

Les personnels affectés à des opérations d'urgence comportant la présence de déplacés de l'intérieur s'assureront d'abord que la politique du HCR en la matière n'a pas fait l'objet de mises à jour.

Situations d'urgence résultant de changements de politique de la part des Etats

135. Une urgence d'un type particulier, intéressant la protection, peut se produire lorsque, pour une raison quelconque, un gouvernement modifie soudainement sa politique à l'égard des personnes se trouvant déjà sur son territoire et relevant du HCR. Parmi les personnes concernées peuvent figurer à la fois des personnes connues du HCR et reconnues comme réfugiés, et d'autres personnes qui, sans avoir officiellement réclamé jusque-là le droit d'asile ni s'être fait connaître du HCR, n'en relèvent pas moins de la compétence du Haut Commissaire.

136. La conduite à tenir lors de situations d'urgence de cette nature variera considérablement selon les cas et l'on ne peut donc donner que des indications très générales. Des informations sûres, la présence du HCR partout où elle sera nécessaire, ainsi qu'une politique claire et cohérente de défense des droits des réfugiés s'imposeront dans tous les cas. Les directives ci-après recevront les modifications exigées par l'évolution de la situation. On pourra également retenir ici certaines des considérations évoquées aux sections précédentes.

137. Le HCR s'attachera à identifier sans retard les personnes exposées ou susceptibles d'être exposées au risque, mais qui n'étaient pas précédemment connues de

ses personnels et, si possible, à en dresser la liste. Celle-ci sera régulièrement mise à jour. Parmi les sources d'information il convient de citer le corps diplomatique (certains pourraient s'adresser aux ambassades, voire leur demander asile), le CICR, la Société nationale de la Croix-Rouge ou du Croissant-Rouge, les églises et les ONG. En prenant contact avec les ambassades on aura soin de respecter la confidentialité des cas individuels. En identifiant rapidement ces cas nouveaux et, si possible, en les enregistrant, le HCR peut faire beaucoup pour la protection.

138. Le HCR doit maintenir (ou, dans le cas d'un nouveau régime, établir) des liens étroits et réguliers de coopération avec les autorités. Si le pays a adhéré aux instruments internationaux applicables, les changements éventuels de politique n'enlèveront rien à leur caractère obligatoire. Si le pays n'est partie à aucun des instruments internationaux concernant les réfugiés, on invoquera le Statut et les instruments juridiques à caractère universel.

139. Il va de soi que le gouvernement est responsable de la sécurité physique des réfugiés. Tout sera fait pour rappeler les pouvoirs publics à leurs devoirs de protection des réfugiés, surtout en temps de guerre civile. Il s'agira, pour l'immédiat, de faire en sorte que les réfugiés puissent séjourner en toute sécurité dans ce qui est devenu leur pays d'asile. Le respect du principe de non-refoulement est primordial.

Solutions durables

Les trois solutions durables habituellement retenues :

- i. Il y a rapatriement librement consenti lorsque des déracinés regagnent leurs foyers de leur plein gré et en toute connaissance de cause.
- ii. Il y a réinstallation lorsque des réfugiés se voient proposer et acceptent de s'installer durablement dans un pays tiers où ils pourront refaire leur vie en toute sécurité.

iii. Il y a intégration sur place lorsque des réfugiés refont leur vie dans le pays où ils se sont mis en sûreté.

140. Dès qu'il y a une situation d'urgence, le HCR et ses partenaires doivent se rappeler l'objectif dernier de la protection internationale: aider les déracinés à surmonter l'épreuve du déplacement et trouver une solution grâce à laquelle ils pourront effectivement et durablement jouir à nouveau de la protection. Toute future solution durable dépendra, pour sa réussite, de la confiance en soi qu'aura pu acquérir la communauté dès les premiers jours de son déplacement.

Chaque fois que possible, on réunira rapatriement librement consenti, intégration sur place et réinstallation en une seule approche globale. Ces trois solutions doivent être mises en œuvre en étroite coopération entre les pays d'origine, les pays hôtes, le HCR et ses partenaires, ainsi que les intéressés.

Rapatriement librement consenti

141. La plupart des situations d'urgence s'accompagnant d'un afflux de réfugiés se résolvent un jour ou l'autre par le rapatriement volontaire des réfugiés et des déplacés internes une fois que le danger auquel ils ont voulu se soustraire a disparu ou se trouve considérablement réduit. Au cours des dix dernières années bon nombre des grandes opérations du HCR se sont accompagnées de rapatriements massifs de réfugiés et de déplacés internes.

142. Le retour de ces déracinés doit être **volontaire** et doit donc se faire en dehors de toute contrainte physique, psychologique ou matérielle. Il doit également s'effectuer dans la **sécurité** et la **dignité**. Chacun, homme ou femme - voire chacun des membres d'une même famille - doit pouvoir se déterminer librement. Pour qu'ils puissent se décider en toute connaissance de cause et choisir le moment de leur retour, les réfugiés et les déplacés internes doivent être pleinement informés de la situation de leur pays ou de leur région d'origine. L'information fournie sera de

nature à faciliter la décision et tous devront être informés. Dans le contexte du rapatriement, les besoins propres à chacun – enfants non accompagnés et séparés, handicapés, parents seuls ou personnes ayant survécu à des violences sexuelles ou sexistes, des tortures ou des traumatismes – seront soigneusement examinés et recevront la réponse appropriée.

143. Pour que les déracinés puissent rentrer chez eux et vivre en sécurité et dans la dignité, le HCR et ses partenaires s'attachent à observer d'aussi près que possible les conditions du retour et de la réinsertion en utilisant les normes internationales en matière de droits humains pour guider leur action. Le suivi des rapatriés est une activité cruciale qui contribue à garantir la durabilité du retour.

144. Le HCR, ses partenaires et les agences de développement aident les pays à s'assurer que les réfugiés rapatriés ont tous un égal accès aux ressources, qu'il s'agisse de la nourriture, des terres et du logement, ou encore de services tels que l'enseignement, les soins, l'eau potable et l'assainissement. Avec le temps, les rapatriés doivent pouvoir retrouver leur autonomie. Un rapatriement réussi favorise la stabilité économique, culturelle et sociale et réduit les risques de voir se produire de nouveaux conflits (pour plus de détails sur le rapatriement volontaire, voir le chapitre 22).

Intégration sur place

145. L'intégration sur place dans le pays d'asile est un processus complexe et graduel qui comporte trois aspects bien distincts encore que solidaires : juridique, économique et socio-culturel. A plus ou moins longue échéance, les réfugiés parviennent, du moins de facto, à s'intégrer dans la société d'accueil, surtout dans les cas où ils ne sont pas confinés dans des camps et où, à la longue, ils finissent par devenir autonomes.

Réinstallation

146. La solution de la réinstallation (transfert, après sélection, de réfugiés d'un pays d'asile vers un pays tiers qui s'est engagé à les admettre à titre permanent) sera envisagée lorsque des réfugiés sont en danger dans leur pays de refuge ou ont des besoins particuliers au cours d'une urgence. L'absence d'une autre solution durable, ne serait-ce qu'en perspective, est également à prendre en considération lorsqu'on se demande si la réinstallation doit être envisagée. La décision de procéder à la réinstallation d'un réfugié ne sera prise que lorsque toutes les solutions locales auront été épuisées. Mais, en même temps, la possibilité d'un rapatriement librement consenti dans un avenir prévisible (dans des délais raisonnables) devra être également évaluée.

147. Au cours d'une urgence, être capable de recenser tous ceux dont le cas pourrait justifier une réinstallation en urgence (ou, en d'autres termes, garantir l'égalité de traitement en matière de réinstallation) représente un véritable défi. En effet, comme cela se passe pour l'assistance humanitaire, les femmes (y compris les femmes mariées), les enfants, les personnes âgées, les handicapés et les personnes appartenant à des groupes ethniques ou religieux minoritaires, ou exposés à de graves menaces, risquent d'éprouver des difficultés à bénéficier de la réinstallation. Pour régler ce problème au cours d'une urgence, le HCR et ses partenaires devront s'investir beaucoup aux côtés des individus et des groupes en vue de recenser leurs besoins et de leur trouver des solutions.

Réinstallation d'urgence

148. On ne doit recourir à la réinstallation d'urgence que sélectivement et sur la base d'une évaluation rigoureuse et objective du statut du réfugié et de l'urgence du transfert.

La réinstallation d'urgence est à envisager lorsque la menace pour la sécurité et/ou le risque médical exigent que le réfugié soit mis à l'abri de la menace ou du risque dans les jours, voire les heures qui suivent. Pour des raisons de clarté, on retient un délai maximum de cinq jours pour la réinstallation de l'intéressé.

149. La réinstallation d'urgence sera à envisager s'il existe:

- i. Une menace immédiate de refoulement vers le pays d'origine;
- ii. Une menace immédiate d'expulsion vers un pays tiers d'où le réfugié risque d'être refoulé, ou encore où sa vie ou sa liberté seraient en danger ;
- iii. Une menace d'arrestation, de détention ou d'emprisonnement arbitraires dans le pays d'asile ;
- iv. Une menace à la sécurité physique ou aux droits de l'homme dans le pays de refuge, analogue à celle retenue au titre de la définition du réfugié, et de nature à rendre l'asile intenable.

150. La solution de la réinstallation d'urgence peut être retenue pour les catégories de réfugiés suivantes: réfugiés pouvant y prétendre pour des raisons de protection juridique ou physique, personnes ayant survécu à des actes de violence et de torture, mariages mixtes, réfugiés gravement malades ne pouvant être traités dans le pays d'asile, femmes en danger, enfants et adolescents (pour lesquels cette solution a été retenue comme étant « au mieux de leurs intérêts), et réfugiés âgés (pour plus de détails sur les catégories et les procédures, voir le *UNHCR Resettlement Handbook*, 2004).

Cas urgents

151. Les réfugiés dont la situation exige qu'ils soient promptement réinstallés mais qui peuvent attendre plus de cinq jours sont classés **cas urgents**. Pour qu'ils soient traités en priorité, avant les cas ordinaires qui peuvent rester pendant des mois, ces cas seront suivis de très près, et le plus tôt possible, auprès du gouvernement du

pays de réinstallation. Les Bureaux extérieurs pourront demander l'aide du Siège. A noter qu'à abuser des demandes de classement en cas urgents, le HCR risque de perdre de sa crédibilité auprès des administrations qu'il aura sollicitées.

Procédures de réinstallation d'urgence

152. Lorsqu'on est saisi d'une demande de réinstallation en urgence, on risque de n'avoir que très peu de temps pour vérifier les assertions du réfugié. Le peu de temps dont on pourra disposer n'en sera pas moins mis le plus possible à profit pour recouper ses dires.

153. Les informations suivantes seront immédiatement communiquées au Siège:

- nom et prénoms, date de naissance, lieu de naissance, sexe, nationalité et origine ethnique
- détermination détaillée du statut (Convention ou mandat)
- l'intéressé est-il accompagné de sa famille (si oui, préciser le nombre)?
- signalement de chacun des membres de la famille qui doivent accompagner le candidat
- bref exposé du (des) motif(s) de la réinstallation
- justification de l'urgence et délais dans lesquels doit intervenir le départ
- tous les réfugiés concernés possèdent-ils des documents de voyage en cours de validité?
- en cas d'urgence médicale: diagnostic, pronostic, état actuel du réfugié (et des membres de sa famille), en précisant s'il faut prévoir un accompagnement
- recommandation concernant les pays de réinstallation avec les motifs, y compris les liens avec le pays tiers.

154. Un dossier détaillé, comportant le **formulaire d'enregistrement de réinstallation**, avec pièces à l'appui, devra suivre dans les meilleurs délais.

155. Le formulaire d'enregistrement de réinstallation est disponible au Siège, auprès du Service chargé de la réinstallation

et des cas spéciaux. Il s'agit de la section de la Division de la protection internationale qui est chargée de traiter les cas d'urgence qui lui sont soumis. En outre, ce Service contribue à coordonner et à appuyer la réinstallation des cas difficiles, qu'il s'agisse de protection ou de besoins spéciaux. On pourra s'adresser à lui pour tout renseignement.

156. Une fois déposée la demande de réinstallation, un **point focal** sera chargé de suivre le cas, de manière à éviter tous délais inutiles. Pour plus de détails, voir le *UNHCR Resettlement Handbook*, 2004.

Principales références

Le CD-ROM **RefWorld** du HCR, mis à jour chaque année, contient des informations sur les pays d'origine, des cartes, des directives, règlements et manuels du HCR, des textes juridiques, des documents des Nations Unies et autre documentation pouvant se révéler fort utile lors des urgences. Tous les documents énumérés ci-après sont disponibles sur **RefWorld**.

Généralités

- *Module d'autoinformation 1 : Introduction à la protection internationale : Protéger les personnes relevant de la compétence du HCR*, HCR, 1^{er} août 2005.
- *Protecting refugees : A Field Guide for NGOs*, UNHCR and NGO Partners, mai 1999.

Juridique

- *Statut du Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés*, Résolution 428 (V) de l'Assemblée générale du 14 décembre 1950.
- La mission du HCR.
- *Agenda pour la Protection*, HCR, A/AC.96/965/Add. 1 du 26 juin 2002.
- *Conclusions relatives à la Protection internationale des réfugiés adoptées par le Comité exécutif du Programme du HCR*, HCR Genève (mises à jour chaque année).

- *Recueil d'instructions internationales concernant les réfugiés*, HCR, Genève, 2006.
- *Guiding Principles on Internal Displacement*, Nations Unies, document E/CN.4/1998/53/Add.2 de 1998.

Accès et non-refoulement

- *Asylum Processes (Fair and Efficient Asylum Procedures)*, Consultations mondiales sur la protection internationale, deuxième réunion, document EC/GC/01/12, 31 mai 2001.
- *Reception of Asylum-Seekers Including Standards of Treatment, in the context of Individual Asylum Systems*, Consultations mondiales sur la protection internationale, deuxième réunion, document EC/GC/01/17, 4 septembre 2001.
- *Summary Conclusions – The Principle of Non-Refoulement*, Consultation mondiale sur la protection internationale, Cambridge Roundtable 9-10 juillet 2001.

Enregistrement

- *Practical Aspects of Physical and Legal Protection with regard to Registration*, Consultations mondiales sur la protection internationale, première réunion, document EC/GC/01/6, 19 février 2001.
- *UNHCR Handbook on Registration* – publication provisoire septembre 2003.

Détermination du status des réfugiés

- *Module d'autoinformation 2 : Détermination du statut de réfugié. Déterminer qui est réfugié*, HCR, 1^{er} septembre 2005.
- *Handbook on Procedures and Criteria for Determining Refugee Status under the 1951 Convention and the 1967 Protocol Relating to the Status of Refugees*, HCR, deuxième édition janvier, 1992.
- *Guidelines on International Protection No. 1 – 7 on (i) Gender-Related Persecution* HCR/GIP/02/01 of May 2002; (ii) *Membership of a Particular*

- Social group*, HCR/GIP/02/02 of May 2002; (iii) *Cessation of Refugee Status under Article 1C (5) and (6)*, HCR/GIP/03/03 of 10 February 2003; (iv) *Internal Flight or Relocation Alternative*, HCR/GIP/03/04 of 23 July 2003 (v): *Application of Exclusion Clauses: Article 1F*, HCR/GIP/03/05 of 4 September 2003; (vi) *Religion-Based Refugee Claims*; HCR/GIP/04/06 of 28 April 2004; (vii) *Victims of Trafficking and Persons at Risk of Being Trafficked*, HCR/GIP/06/07 of 7 April 2006.
- *Normes relatives aux procédures de détermination du statut de réfugié relevant du mandat du HCR*, HCR, 1er septembre 2005.
- Qualité de la protection**
- *Protection of Refugees in Mass Influx Situations : Overall Protection Framework*, Consultations mondiales sur la protection internationale, deuxième réunion, document EC/GC/01/4, 19 février 2001.
 - *Designing Protection Strategies and Measuring Progress : Checklist for UNHCR Staff*, HCR, juillet 2002.
 - *UNHCR Practical Guide to the Use of Standards and Indicators*, HCR 2006.
 - *Operational Protection in Camps and Settlements: A Reference Guide to Good Practices in the Protection of Refugees and others of Concern to UNHCR*, HCR 2006.
 - *Protection Gaps Framework of Analysis: Enhancing Protection of Refugees*, HCR 2006.
- Partenariat avec les femmes, les hommes, les filles et les garçons déracinés**
- *Reinforcing a Community Development Approach*, HCR, EC/51/SC/CRP.6, février 2001.
 - *A Practical Guide to Empowerment*, HCR 2001.
 - *UNHCR Tool for Participatory Assessment in Operations*, HCR, 2005.
 - *UNHCR Policy on Harmful Traditional Practices*, Comité permanent inte-
- r-institutions (CPI) Handbook on Gender Mainstreaming (draft) 2006.*
- Les enfants**
- *Enfants réfugiés*, Consultations mondiales sur la Protection internationale, quatrième réunion, document EC/GC/02/9, 25 avril 2002.
 - *Les enfants réfugiés : Principes directeurs concernant la protection et l'assistance*, HCR 1994.
 - *Inter-Agency Guiding Principles on Unaccompanied and Separated Children*, CICR, CRI, Save the Children, HCR, UNICEF, WVI, 2004.
 - *Policy on Refugee Children*, HCR, EC/SCP/82, octobre 1993.
 - *UNHCR's 5 Priorities for Girls and Boys of Concern to UNHCR*, HCR, 2005.
 - *Summary Update of UNHCR's Strategy and Activities for Refugee Children*, octobre 2005.
 - *UNHCR Guidelines on Formal Determination of the Best Interests of the Child (BID)* (publication provisoire mai 2006).
- Les femmes**
- *Femmes réfugiées*, Consultations mondiales sur la protection internationale, quatrième réunion, document EC/GC/02/8, 25 avril 2002.
 - *Five Commitments to Refugee Women*, HCR 2001.
 - *Lignes directrices pour la protection des femmes réfugiées*, HCR, 1991.
 - *Handbook on the Protection of Displaced Women and Girls*, HCR 2006 (publication provisoire).
- Violences sexuelles et sexistes**
- *La violence sexuelle et sexiste contre les réfugiés, les rapatriés et les personnes déplacées: principes directeurs pour la prévention et l'intervention*, HCR, mai 2003.
 - *Guidelines for Gender-Based Violence Interventions in Humanitarian Settings : Focusing on Prevention of*

and Response to Sexual Violence in Emergencies CPI, 2005.

Solutions opportunes et durable

Généralités

- *Cadre de mise en place de solutions durables pour les réfugiés et les personnes relevant de la compétence du HCR*, septembre 2003.

Rapatriement et réinsertion

- *Voluntary Repatriation Handbook*, HCR, 1996.
- *Manuel pour les activités de rapatriement et de réintégration*, HCR, mai 2004.

Réinstallation

- *Manuel de réinstallation*, HCR, novembre 2004.

Intégration sur place et auto-suffisance

- *Local Integration*. Consultations mondiales sur la protection internationale, quatrième réunion, document EC/GC/02/6, 25 avril 2002.
- *Handbook for Planning and Implementing Development Assistance for Refugees (DAR)*, HCR, janvier 2005.
- Manuel relatif à l'auto-suffisance, HCR, février 2005.

Droits humains internationaux

Annexe 1 : Instruments internationaux et textes juridiques concernant les réfugiés et autres personnes relevant de la responsabilité du HCR

On trouvera ci-après un certain nombre d'instruments internationaux et de textes juridiques qui peuvent être particulièrement utiles lors d'une urgence. Mais, comme les situations ne sont jamais les mêmes, d'autres instruments et d'autres textes juridiques pourront, sans préjudice des législations nationales, être consultés avec profit. On les trouvera sur la base de données du HCR RefWorld.

Réfugiés et autres personnes relevant de la responsabilité du HCR

Intitulé	Description
Statut du Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés	Statut du Haut Commissariat adopté par la résolution 428 (V) du 14 décembre 1950 de l'Assemblée générale. Véritable constitution du HCR, il énonce les attributions et la responsabilité du HCR consistant pour l'essentiel à garantir la protection internationale des réfugiés et à rechercher des solutions permanentes au problème des réfugiés. Il contient également une définition des personnes qui relèvent de sa compétence. Diverses modifications ou développements ont été apportés depuis au mandat au moyen de résolutions de l'Assemblée générale et du Conseil économique et social.
Convention de 1951 relative au statut des réfugiés et Protocole de 1967 relatif au statut des réfugiés	Il s'agit d'un traité international qui revêt un caractère obligatoire pour les Etats signataires. Il énonce les responsabilités des Etats parties à la Convention à l'égard des réfugiés présents sur leur territoire et énonce les obligations de ces derniers..
Diverses conclusions relatives à la protection internationale adoptées par le Comité exécutif du HCR (il en adopte chaque année)	Contient d'utiles indications, ainsi que des normes, pour les Etats et le HCR en matière de protection internationale.
Convention de l'OUA régissant les aspects propres aux problèmes des réfugiés en Afrique (Organisation de l'unité africaine, Addis Abeba, 1969)	Il s'agit d'un complément régional à la Convention de 1951 et au Protocole de 1967. Elle contient une définition élargie du réfugié, ainsi que des dispositions sur l'asile sûr et pacifique, le partage des responsabilités et le rapatriement librement consenti.
i. Convention de Carthage sur les réfugiés, 1984 ii. Convention américaine sur les droits de l'homme, «Pacte de San José, Costa Rica», 1969	Déclarations ne revêtant pas un caractère obligatoire mais ayant considérablement influé sur les politiques régionales concernant les réfugiés et les demandeurs d'asile; contient une définition élargie du réfugié.
Principes de Bangkok (1966) sur le Statut et le Traitement des réfugiés, adoptés le 24 juin 2001 à la 40 ^{ème} session de l'Organisation juridique consultative pour les pays d'Afrique et d'Asie, New Delhi	Autre document non contraignant relatif aux problèmes posés par les réfugiés au niveau régional.
Convention relative au Statut des apatrides, 1954	Reconnaît un statut aux apatrides résidents légitimes et habituels d'un pays. Similaire à la Convention de 1951 relative au statut des réfugiés.
Convention sur la réduction des cas d'apatrides, 1961	Contient des mesures destinées à faire en sorte que les personnes ne deviennent pas apatrides.

Droit humanitaire international et droit de la neutralité

Intitulé	Description
Principes directeurs relatifs au déplacement interne	Traite des besoins spécifiques des déplacés internes dans le monde entier. Enumère les droits et les garanties qui protègent les personnes du déplacement forcé. Traite également de leur protection et de leur assistance en cours de déplacement, ainsi que durant le retour ou la réinstallation et la réinsertion.
Déclaration universelle des droits de l'homme, 1948	Instrument universel fixant les droits humains fondamentaux de toutes les personnes, y compris les réfugiés et autres personnes relevant de la responsabilité du HCR.
Pacte international relatif aux droits civils et politiques, du 16 décembre 1966	Oblige les Etats parties au Pacte à respecter et à garantir à tous les individus se trouvant sur leur territoire et relevant de leur compétence les droits reconnus dans le Pacte, sans distinction aucune, notamment de race, de couleur, de sexe, de langue, de religion, d'opinion politique ou de toute autre opinion, d'origine nationale ou sociale, de fortune, de naissance ou de toute autre situation. Le Pacte comporte en outre deux protocoles facultatifs (l'un relatif à un mécanisme de plainte individuel et l'autre ayant trait à l'abolition de la peine de mort).
Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels, du 16 décembre 1966	Fait obligation aux Etats de respecter le droit au travail, le droit à un niveau de vie acceptable, y compris la nourriture, l'habillement et le logement, le droit à la santé physique et mentale, le droit à la sécurité sociale, le droit à un environnement salubre, et le droit à l'éducation. S'applique également aux réfugiés et autres personnes relevant de la responsabilité du HCR.
Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants, du 10 décembre 1984	Donne une définition de la torture et l'interdit en toutes circonstances. La Convention déclare que les Etats ne peuvent renvoyer un réfugié dans son pays s'il y a lieu de croire qu'il sera torturé (principe de non-refoulement).
Convention relative aux droits de l'enfant, du 20 novembre 1989	Code complet des droits des enfants (mineurs de 18 ans), y compris les enfants relevant de la responsabilité du HCR. Exige que les enfants aient un droit à la citoyenneté à la naissance et fait spécifiquement droit aux besoins des enfants réfugiés (article 22). La Convention comporte également deux protocoles facultatifs (l'un relatif aux enfants dans les conflits armés et un autre relatif à la vente des enfants, à la prostitution infantile et à la pédo-pornographie).
Convention internationale sur l'élimination de toutes les formes de discrimination raciale, du 21 décembre 1965	Interdit la discrimination raciale (qui fait qu'une personne ou un groupe est traité différemment en raison de sa race, de sa couleur, de son ascendance, de son origine nationale ou ethnique et que ce traitement compromet ou vise à compromettre l'exercice de ses droits humains et de ses libertés fondamentales). La Convention autorise les distinctions entre citoyens et non citoyens, mais non pas entre différentes catégories de non citoyens.
Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes, du 18 décembre 1979	Définit ce qui constitue la discrimination à l'égard des femmes et fixe un cadre d'action nationale visant à mettre un terme à cette discrimination et à permettre le plein développement et le progrès des femmes dans tous les domaines – politique, éducatif, emploi, soins de santé, économique, social, juridique, ainsi que les relations matrimoniales et familiales.
Convention pour la prévention et la répression du crime de génocide, du 9 décembre 1948	Définit le génocide comme un crime du droit des gens, qu'il soit commis en temps de paix ou en temps de guerre.

Intitulé	Description
Convention de Genève relative à la protection des personnes civiles en temps de guerre, du 12 août 1949	Envisage le traitement réservé aux civils, y compris les réfugiés et autres déracinés, en temps de guerre. Interdit aux Etats de déplacer de force des populations civiles.
i. Protocole additionnel aux Conventions de Genève du 12 août 1949 relatif à la protection des victimes de conflits armés internationaux (Protocole I)	Fournit des éléments complémentaires pouvant contribuer à assurer la protection des victimes des conflits armés et notamment des réfugiés.
ii. Protocole additionnel aux Conventions de Genève du 12 août 1949 relatif à la protection des victimes de conflits armés non-internationaux, du 8 juin 1977 (Protocole II)	Avant l'adoption du second protocole, la seule disposition applicable aux conflits armés non-internationaux était l'article 3 commun aux quatre Conventions de Genève de 1949. Le présent Protocole a pour but d'étendre aux guerres intestines les règles essentielles du droit des conflits armés.
Convention de la Haye (V) concernant les droits et les devoirs des puissances et des personnes neutres en cas de guerre sur terre, du 18 octobre 1907	Avec la Conclusion 94 du Comité exécutif (2002), la Convention de La Haye fournit aux Etats neutres un cadre à suivre pour identifier, désarmer, isoler et interner les combattants qui se retrouvent mêlés aux populations réfugiées.

Droit pénal international

Intitulé	Description
(i) Protocole additionnel à la Convention des Nations Unies contre la criminalité transnationale organisée visant à prévenir, réprimer et punir la traite des personnes, en particulier des femmes et des enfants (Protocole de Palerme relatif à la traite) du 15 novembre 2000	Ces protocoles comportent des mesures spécifiques visant à assurer la protection des droits humains des victimes de la traite et du trafic illicite, même s'ils mettent surtout l'accent sur la réduction du pouvoir et de l'influence des groupes criminels organisés qui abusent des migrants. Ils définissent le trafic illicite et la traite tout en spécifiant que les mesures que pourraient prendre les Etats contre la traite et le trafic illicite seront sans préjudice du principe de non refoulement.
(ii) Protocole contre le trafic illicite de migrants par terre, air et mer, additionnel à la Convention des Nations Unies contre la criminalité transnationale organisée, du 15 novembre 2000 (Protocole de Palerme relatif au trafic illicite)	

Divers

Intitulé	Description
La Charte des Nations Unies, 1945	Impose aux Etats membres des Nations Unies certaines obligations qui intéressent tout particulièrement la fonction internationale de protection du HCR.

Annexe 2 : Sécurité physique des réfugiés et autres personnes relevant de la responsabilité du HCR

Protection et sécurité physiques des réfugiés. Questionnaire.

Dans les situations susceptibles de menacer la sécurité des réfugiés ou de donner lieu à des tensions et des conflits entre eux et la population locale, on pourra envisager, pour tenter de traiter les causes du problème, les mesures suivantes :

- Le Bureau a-t-il négocié avec le gouvernement hôte en vue de s'assurer que les camps de réfugiés sont situés dans un secteur approprié, à bonne distance des frontières internationales et des zones de conflit ?
- Les camps ou installations destinés aux réfugiés sont-ils conçus, de par leur taille et leurs aménagements, de manière à assurer la tranquillité et la sécurité des réfugiés et autres résidents ?
- Les pouvoirs publics ont-ils pris en matière de sécurité les dispositions nécessaires – forces de police, gardes professionnels à l'intérieur du camp – pour maintenir l'ordre dans les camps et garantir la tranquillité de leurs occupants ?
- Sinon, le Bureau s'est-il entretenu avec le gouvernement de la manière d'assurer la protection physique des réfugiés, y compris les mesures pratiques propres à garantir leur sécurité ? D'autre part, le HCR a-t-il aidé les autorités à s'acquitter de leurs responsabilités en passant avec elles un « accord-cadre » en matière de sécurité ?
- Les autorités ont-elles pris des mesures visant à repérer, isoler, désarmer et interner les combattants dans les meilleurs délais ?
- A-t-on entrepris une évaluation participative avec des groupes de femmes, de jeunes filles, d'adolescents et d'hommes ? L'exercice est-il régulièrement renouvelé ?
- A-t-on élaboré avec les femmes et les hommes de la ville un règlement pour le camp ? Si oui, a-t-il été promulgué ?
- Est-ce que la police (et, s'il y a lieu, d'autres forces de sécurité) adhèrent à un Code de conduite correspondant à leurs responsabilités dans le camp de réfugiés ? Les personnels de police respectent-ils l'égalité hommes/femmes ?
- Est-ce que l'appareil judiciaire et la justice pénale sont, localement, en mesure de faire face au surcroît de justiciables que représente une forte population de réfugiés et, sinon, le HCR leur vient-il en aide d'une manière ou d'une autre ?
- Est-ce que les camps disposent d'un organe de gestion participatif, comportant un comité de réfugiés où les femmes disposent de la parité, et est-ce que les réfugiés sont associés à la sécurité du camp ? Est-ce que l'ONG chargée de l'administration du camp adopte une approche communautaire ?
- Si oui, dans quelle mesure les réfugiés sont-ils associés à la sécurité du camp, par exemple : réfugiés volontaires affectés à la sécurité, équipes de garde comportant 50% de femmes, etc. ? Le rôle et les attributions des réfugiés sont-ils bien définis et intégrés à l'autorité officielle, qu'ils s'agisse, par exemple, de l'administration du camp ou des effectifs de police nationale affectés au camp ?
- Y a-t-il interaction efficace avec la collectivité et les autorités locales ?
- La population locale a-t-elle été sensibilisée au sort des réfugiés par les médias locaux (programmes radio et TV, articles de journaux) et par les notabilités de la région ?
- Est-ce que le Bureau a sensibilisé les réfugiés aux usages et aux traditions de la région, ainsi qu'aux problèmes d'environnement ?
- Est-ce qu'en cas d'urgence la direction du camp peut se mettre facilement en

contact avec la sécurité du camp, les autorités locales et le HCR ?

- Est-ce que les camps ont une stratégie de prévention des incendies et sont-ils équipés pour la lutte anti-incendie ? Est-ce que les habitants des camps ont été sensibilisés aux dangers du feu ? Des réfugiés volontaires ont-ils reçu une formation en premiers secours ?
- Est-ce que les parties communes et/ou les ronds-points sont éclairés la nuit et est-ce que les femmes, les hommes et les adolescents ont été associés à la conception des abris/ du camp ?
- Est-ce que les pouvoirs publics et le Bureau sont au fait de la Conclusion N° 94 du Comité exécutif sur le caractère civil et humanitaire de l'asile (2002) et, lorsqu'il y a lieu, des mesures sont-elles prises en conséquence ?
- Le cas échéant, a-t-on pris des mesures pour repérer, désarmer et séparer les combattants des authentiques réfugiés, et pour interner les combattants et vérifier s'ils relèvent d'un programme DDR.
- A-t-on pris, avec les personnes compétentes, des mesures pour l'institution de programmes spéciaux visant à identifier, désarmer, isoler, démobiliser et réinsérer les enfants soldats, garçons et filles ? A-t-on tenu compte des besoins des membres des familles ?
- Est-ce que le Bureau a encouragé le pays hôte à prendre des mesures pour empêcher le recrutement militaire forcé de réfugiés, et notamment des enfants et des adolescents, ou pour réduire ce risque ?

Violence sexuelle et sexiste

- Y a-t-il persécution ou voies de fait à caractère sexiste à l'égard des réfugiés, femmes ou hommes ? Des exemples ? Que fait-on pour s'y opposer ? Comment les cas de ce genre ont-ils été détectés ?
- S'agissant de la violence sexuelle et sexiste, est-ce que le personnel connaît les Principes directeurs pour la préven-

tion et l'intervention ? Sont-ils appliqués en pratique ? Est-ce que les violences à caractère sexuel et sexiste sont signalées ? Les cas sont-ils systématiquement enregistrés ? Chaque semaine ? Mensuellement ?

- Y a-t-il des crédits au budget pour assurer le suivi des cas de violence sexuelle et sexiste (conseil, foyers d'accueil, aide juridique, examens médicaux, etc.) ?
- Existe-t-il un mécanisme adéquat pour le dépôt des plaintes en matière de violence sexuelle et sexiste ?
- Comment le Bureau organise-t-il la sensibilisation aux problèmes de violence sexuelle et sexiste (débat communautaires, stages, affiches et dépliants, autres mesures) ?

Maintien de la sécurité dans les camps

On pourra envisager les activités suivantes :

- Prendre des mesures pour assurer le maintien de l'ordre : présence d'une force de police organisée chargée de la sécurité du camp, instruction des plaintes, configuration physique du camp (plan et aménagements, taille maximale, capacité, emplacement).
- Mettre en place les organes de direction, de gestion et d'entretien du camp, assortis de structures transparentes destinées à encourager la participation effective des réfugiés, y compris les femmes, les adolescents et les catégories réclamant une attention particulière.
- Assurer une surveillance systématique en vue de la protection, avec présence régulière de personnel du HCR et des ONG.
- Organiser des activités communautaires telles que programmes éducatifs, services médico-sociaux, services entraide, activités pour les jeunes, activités et services permettant à la population locale et aux réfugiés de se rencontrer, projets d'infrastructure gérés par les réfugiés.

- Les réfugiés doivent être eux-mêmes associés aux mesures prises en vue de leur sécurité. Il convient de leur donner, aux côtés des dirigeants de la collectivité hôte, les moyens de créer des équipes de réfugiés volontaires, comptant 50% de femmes, chargées d'assurer des gardes et des rondes de surveillance.
- Sensibiliser et, s'il y a lieu, épauler la police locale pour l'aider à s'acquitter de ses responsabilités avec un maximum d'efficacité.
- Des dirigeants et des représentants réfugiés seront élus parmi des candidats déterminés à promouvoir le caractère civil et humanitaire du camp. Les femmes seront équitablement représentées.
- Les réfugiés seront associés à l'élaboration du règlement du camp.
- Les droits et les devoirs des réfugiés dans le pays d'asile seront reconnus.
- On s'attachera à entretenir une coopération et un dialogue constants avec les populations et les autorités locales.
- On mettra en place des canaux efficaces, objectifs et sûrs pour la transmission de l'information, ainsi que des mécanismes pour le compte rendu et le dépôt des plaintes.
- On organisera des séances de présentation des codes de conduite à l'intention de toutes les parties concernées : Nations Unies, ONG, comités de réfugiés.
- On élaborera une stratégie de coopération avec les autorités nationales chargées de faire appliquer la loi, en prévoyant leur implication directe dans les formations et les mesures de suivi organisées par le HCR.



TABLE DES MATIÈRES

	Paragraphes	Pages
Introduction	1-7	60
Organisation de la présente section	3	60
Capacité et ressources	5	60
Les fonctions clés de la gestion des situations d'urgence	8-21	62
Introduction	10	63
Direction	12	63
Planification	14	63
Organisation et coordination	16	63
Contrôle	20	64
Étapes des opérations d'urgence	22-37	64
Préparation à la situation d'urgence	25	65
Réaction d'urgence	35	67
Figures et tableaux		
Figure 1: Considérations relatives à la gestion des situations d'urgence		62
Tableau 1: Indicateurs de l'urgence		66

Introduction

1 Il n'existe pas de formule toute faite pour la gestion des situations d'urgence s'accompagnant d'un afflux de réfugiés; chacune est différente de celle qui l'a précédée. On peut cependant proposer la définition suivante :

L'organisation des capacités et des ressources pour faire face aux menaces qui pèsent sur la vie et le bien-être des réfugiés.

2. La gestion d'une situation d'urgence présente certaines caractéristiques qui lui sont propres :

- i. La vie et le bien-être des personnes sont en jeu ;
- ii. Le temps de réaction est court;
- iii. Les facteurs de risque sont élevés et les conséquences des erreurs ou des retards peuvent être catastrophiques;
- iv. Il existe une grande incertitude;
- v. L'investissement préalable, qu'il s'agisse du dispositif d'intervention d'urgence ou d'autres préparatifs, est crucial;
- vi. Le personnel et l'encadrement sont appelés à travailler dans des conditions particulièrement éprouvantes, tant à cause des problèmes de sécurité que de la rudesse des conditions de vie;
- vii. Il n'existe pas de solution évidente et toute faite.

Organisation de la présente section

3. La présente section du manuel (chapitres 3 à 9) est structurée de manière à faire apparaître les différentes phases de la préparation et de la réaction à la situation d'urgence. Sont d'abord traités les préparatifs du dispositif d'intervention en cas d'urgence et de la mise en alerte (chapitre 4), suivis de l'évaluation initiale des besoins et des ressources et de la réaction immédiate (chapitre 5). La planification des opérations, la coordination et l'organisation sur place font l'objet des chapitres

6 et 7. Sont ensuite abordées les modalités de l'exécution, y compris les procédures devant régir la mise en oeuvre et le contrôle des opérations (chapitre 8). Enfin, le chapitre 9 relatif aux relations extérieures traite des relations avec le gouvernement d'accueil (y compris l'installation d'une présence officielle dans le pays où opère le HCR), des relations avec les donateurs et les diplomates et, enfin, des relations avec les médias. A noter que certaines activités recoupent les phases de la préparation et de la réaction. C'est notamment le cas pour les relations extérieures, la coordination et la planification, ainsi que pour la prise en compte de l'âge, du sexe et de la diversité selon une approche fondée sur les droits.

4. La figure 1 fait apparaître sous forme de diagramme certaines des considérations traitées à la présente section, s'agissant notamment de la réaction à la situation d'urgence. Qu'il s'agisse d'évaluation des problèmes et des besoins, de planification des opérations, de modalités de la mise en oeuvre ou de formulation des programmes, les activités dites de réaction sont toutes étroitement liées. Même s'ils sont traités séparément ici, certains aspects peuvent être indissociables dans la pratique; en outre, il est impossible de dire dans quel ordre ou de quelle manière, fixés une fois pour toutes, doit être formulée l'opération d'urgence (ce qui n'empêche qu'elle doit obéir aux procédures du HCR régissant la soumission et le contrôle des projets).

Capacités et ressources

5. La préparation aux situations d'urgence comportant des réfugiés, et la réponse à leur donner, sont des tâches qui exigent la mobilisation des ressources voulues au moment voulu, ainsi que la capacité de les utiliser efficacement.

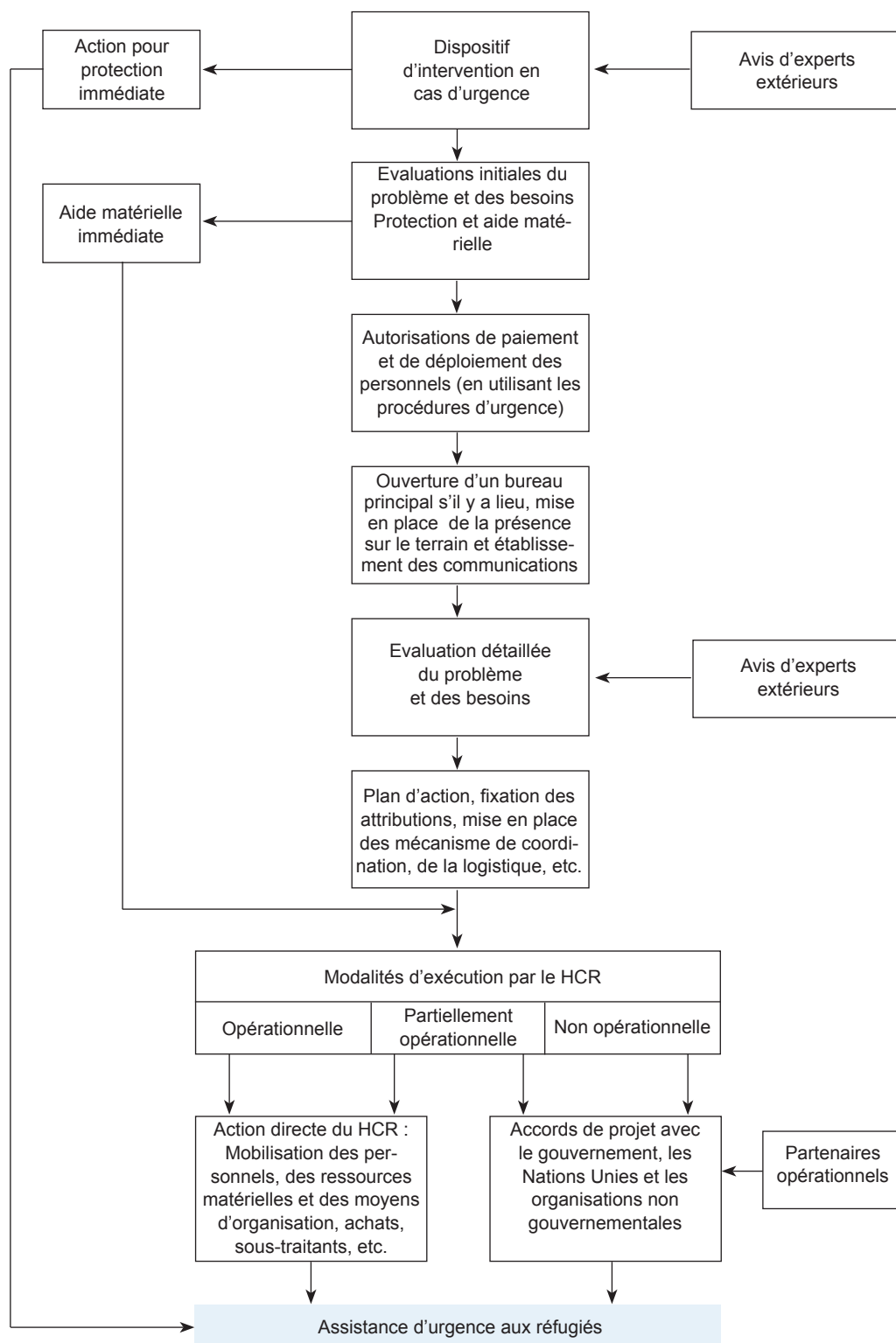
6. Se préparer à monter en capacité dès les premiers jours d'une urgence revêt la plus haute importance. Il faudra, dans les meilleurs délais, procéder au relevé des structures de la communauté (avec représentation des femmes et des hommes) et

des moyens de communication avec la population tout en identifiant les secteurs favorables à une participation d'une communauté dont on aura par ailleurs inventorié le potentiel et les qualifications. Il y a là autant d'éléments d'importance cruciale pour une gestion réussie de la crise. Suivront alors la planification des activités communautaires et l'implication des différentes composantes de la communauté moyennant une action de sensibilisation par les canaux de communication existants, à la condition qu'ils soient représentatifs.

7. On entend par capacité l'ensemble des moyens internes dont on dispose en matière d'organisation: planification, dotation en personnel, structure, systèmes, procédures, directives, flux d'information, communications, prise de décision et appui administratif. Quant aux ressources, ce sont les moyens financiers et humains, le matériel de secours, l'équipement d'appui, l'outillage et les services généraux.

Une capacité forte peut parfois compenser un manque de moyens grâce à une utilisation plus efficace des ressources disponibles.

Figure 1 – Considérations relatives à la gestion des situations d'urgence



8. La capacité est un aspect de la gestion des situations d'urgence auquel on n'accorde pas toujours la priorité qu'il mérite. Dans la mesure où ils sont plus tangibles, on met souvent davantage l'accent sur les moyens, tant au stade de la planification qu'aux différents stades opérationnels. Mais c'est de la capacité que dépendra la qualité de la réponse apportée à une situation d'urgence.

9. Une bonne capacité de gestion est essentielle.

Pour que la gestion d'une situation d'urgence soit efficace il faut que la mise en place et l'utilisation de la capacité bénéficient de la priorité voulue tout au long des différentes phases de l'opération.

Encore que l'essentiel de la capacité doive être pré-positionné, il est possible de créer de la capacité en cours d'opération.

Les fonctions clés de la gestion des situations d'urgence

Introduction

10. Certaines fonctions de gestion restent primordiales pendant toute la durée de la situation d'urgence avec présence de réfugiés :

- Direction
- Planification
- Organisation et coordination
- Contrôle.

11. Ces fonctions seront requises du HCR en tant que corps, mais aussi de chacun de ses membres, à tous les échelons.

Si ces fonctions ne sont pas assurées, il faut s'attendre à de sérieux dysfonctionnements dans la gestion de l'opération d'urgence.

Elles incombent en toute hypothèse au responsable de l'ensemble de l'opération, même si elles peuvent être déléguées à d'autres personnels.

Direction

12. On peut en donner la définition suivante :

Savoir susciter et communiquer une certaine vision de l'opération d'urgence, et proposer en vue de l'action une orientation stratégique claire, même dans les situations de grande incertitude et de risque majeur.

13. Pas de bonne gestion s'il n'y a pas le sens du commandement et l'esprit d'initiative; sans préjudice du rôle revenant au gouvernement, cet élément pourrait bien être la plus importante de toutes les contributions que le HCR peut apporter à la situation d'urgence. Grâce à lui, une fois prises, les décisions sont correctement appliquées. Cette discipline est indispensable dans des situations d'urgence où l'on n'a généralement pas le temps de se perdre en explications. Dans toute la mesure du possible, les personnes directement concernées s'attacheront à prendre leur part des décisions qui les concernent, mais la responsabilité sera en définitive celle de l'administrateur du HCR chargé de l'opération.

Planification

14. On peut en donner la définition suivante :

Mise en place du processus d'évaluation de la situation, définition des objectifs immédiats et des buts à plus long terme, ainsi que des activités qui permettront de les réaliser.

15. La planification est cruciale aussi bien avant que pendant la situation d'urgence, la planification des opérations devant s'inspirer d'évaluations détaillées des besoins et des ressources, effectuées avec la participation des femmes, des adolescentes et des hommes relevant de la responsabilité du HCR. Une bonne planification associera tous les acteurs concernés (institutions des Nations Unies, ONG, gouvernements, autorités locales et société civile).

Organisation et coordination

16. On peut en donner la définition suivante :

Mise en place de systèmes et de mécanismes devant permettre d'atteindre un objectif donné, et coordination des personnels et des organisations pour les faire collaborer, selon un processus logique, en vue de l'objectif commun.

17. Il s'agit de choisir, former et encadrer les personnels, de dégager une approche par équipe multifonctionnelle débouchant sur une réponse globale, de fixer et de préciser les attributions et les responsabilités de chacun, et de structurer le flux de la communication et de l'information. Lors d'une situation d'urgence, la coordination au sein du HCR et avec les intervenants extérieurs est l'un des aspects cruciaux de l'organisation.

Délégation d'autorité et de responsabilité

18. La gestion des situations d'urgence doit être organisée de telle sorte que la responsabilité et l'autorité soient déléguées à l'échelon approprié le plus bas possible, et exercées aussi près que possible de l'opération ou des bénéficiaires. L'ensemble du personnel sera informé dans les termes les plus clairs et les moins ambigus de la voie hiérarchique à respecter.

19. L'organigramme sera structuré de telle manière que les responsabilités, y compris les décisions en matière de gestion, soient clairement établies. Les décideurs doivent être ceux qui, de par leurs connaissances, sont en mesure de prendre la décision, et ce sont eux qui doivent en assurer l'exécution et le suivi (y compris le contrôle). La multiplication des niveaux hiérarchiques et des intervenants, tant au stade de la décision que de la responsabilité de la mise en œuvre, ne fait que brouiller les choses et diluer la responsabilité. De même, toute ambiguïté, toute complication inutile dans la définition des responsabilités ne font que retarder l'action sur le terrain.

Contrôle

20. On peut en donner la définition suivante:

Suivre et évaluer la performance par comparaison avec les plans et apporter les correctifs nécessaires.

21. A noter que les principales fonctions de gestion ne sont pas seulement importantes durant la phase de réaction, mais également lors de la phase préparatoire. C'est ainsi que des mécanismes d'organisation et de coordination devront être élaborés au cours de la mise en place du dispositif d'intervention en cas d'urgence.

Étapes des opérations d'urgence

22. Le tableau ci-après propose un modèle des activités telles qu'elles pourraient se dérouler lors d'opérations d'urgence comportant des réfugiés. Il faut être bien conscient que les étapes et les activités d'une opération d'urgence peuvent se chevaucher, ou intervenir simultanément.

23. Parmi les phases finales de l'opération d'urgence, il y a la transition de la réaction d'urgence à l'appui à plus long terme, à l'adoption d'une approche communautaire et aux solutions durables (rapatriement librement consenti, intégration sur place et réinstallation). Le temps passé à apporter des secours d'urgence sera réduit au minimum, la planification et la mise en œuvre devant toujours tenir compte du long terme. L'importance de l'équilibre à réaliser entre court terme et long terme apparaît dans un certain nombre de secteurs vitaux.

Etape	Activités caractéristiques
Préparation à la situation d'urgence	<ul style="list-style-type: none"> • Prévention • Préalerte • Dispositif d'intervention en cas d'urgence • Elaboration de systèmes de réaction à la situation d'urgence • Mobilisation des aides auprès des gouvernements d'accueil et des gouvernements donateurs potentiels • Fourniture de ressources de réserve • Prépositionnement des approvisionnements • Formation.
Réaction à la situation d'urgence	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluations participatives du problème, des besoins et des ressources • Mobilisation de la communauté • Gestion des relations avec les donateurs et de l'intérêt des médias • Planification des opérations • Mise en oeuvre et coordination • Contrôle et évaluation • Transition avec l'opération de post-urgence.

24. Aider les gouvernements à rechercher des solutions durables au problème des réfugiés est l'une des fonctions qui découlent du mandat du HCR. On doit toujours avoir à l'esprit les solutions durables, et cela dès le stade du dispositif d'intervention en cas d'urgence. C'est au cours de cette période que sont faits les choix relatifs au montant de l'aide, à sa durée et à la manière dont elle sera acheminée. La manière dont l'aide est dispensée et le rôle des différents membres de la communauté peuvent contribuer à conforter ou à amoindrir leur esprit d'initiative. Les choix retenus ont souvent sur les perspectives de solutions durables des répercussions qui se font sentir longtemps après que la situation d'urgence a cessé.

Préparation à la situation d'urgence

25. La meilleure façon de réagir efficacement à une situation d'urgence est de s'y être préparé. On peut donner de cet état de préparation la définition suivante:

Planifier et agir de manière à ce que les ressources nécessaires soient disponibles à temps, de façon à pouvoir faire face aux besoins urgents prévus et à ce que la capacité d'utilisation de ces ressources soit en place.

26. La portée de la préparation à la situation d'urgence est très large et, à ce stade, les activités peuvent être entreprises aux niveaux mondial, régional et national.

Les mesures de préparation devraient permettre à l'organisation de réagir rapidement et efficacement face à l'urgence.

27. Au niveau mondial, le HCR tient en réserve, à l'échelon central, un ensemble de moyens qui doivent lui permettre de réagir à une situation d'urgence. Ces moyens ont été accumulés en fonction des enseignements des situations d'urgence antérieures. Il s'agit d'un appui en personnel, de moyens humains et financiers, d'équipements et de services d'appui opérationnel et d'un stock d'urgence géré à l'échelon central. Ces moyens peuvent être déployés moyennant un bref préavis en tous points où la nécessité s'en faire sentir. Grâce à eux, on dispose au plan mondial d'un niveau minimum et prévisible d'état de préparation aux situations d'urgence. S'y ajoutent des activités de formation pouvant être utilisées en vue de la montée en puissance de la capacité.

28. Pour plus de détails sur ces moyens, voir le Catalogue des moyens d'intervention en cas d'urgence, (HCR, 2006), disponible au Siège.

29. Le dispositif d'intervention en cas d'urgence réduit le délai nécessaire au montage d'une réponse efficace et représente un instrument décisif pour l'amélioration de la capacité à réagir. Selon le degré de probabilité de l'urgence, le dispositif sera actualisé à intervalles réguliers.

Aux niveaux national et régional, la pré-alerte et le dispositif d'intervention en cas d'urgence sont les instruments clés de la préparation. Ils devraient normalement être mis en place en collaboration avec nos principaux partenaires.

30. Le dispositif d'intervention en cas d'urgence (voir le chapitre 4) permettra de repérer à l'avance les lacunes en matière de ressources. Un plan réaliste pourra inciter les donateurs et autres bailleurs d'aide à fournir les ressources manquantes.

31. Le dispositif d'intervention en cas d'urgence facilite la prévision des caractéristiques de la menace – il augmente, au niveau de l'institution, la capacité d'analyse à laquelle on pourra faire appel au cas où surviendrait une urgence. Il permet également de répertorier les préparatifs complémentaires qui pourront s'imposer. Il pourra s'agir de la mise en place ou de la restructuration de l'organisation du HCR dans le pays, d'une dotation d'urgence en personnel, d'activités de stockage, de prépositionnement des fournitures et de formations. La priorité ira aux activités comportant des temps de réaction assez longs.

Indicateurs de l'urgence

32. Une situation d'urgence peut commencer par un afflux soudain et massif de réfugiés, le franchissement d'une frontière par des milliers d'individus parfois en danger de mort ne pouvant qu'avoir un retentissement considérable. Mais il arrive plus souvent que la crise se déclare beaucoup plus discrètement et de façon moins dramatique, et qu'une situation exigeant une réaction et des mesures exceptionnelles puisse s'installer sur une période de temps assez longue. Il est par conséquent indispensable de savoir reconnaître l'existence ou l'imminence d'une situation qui réclame une réaction d'urgence et d'en deviner autant que possible les caractéristiques essentielles (voir le tableau 1).

33. Les indicateurs ci-après sont mesurables et sont donc couramment utilisés comme seuils en-dessus (ou en-dessous) desquels il existe manifestement une situation d'urgence, ou encore pour indiquer si la situation est maîtrisée ou si, au contraire, il y a lieu d'y porter remède sans délai. Le plus important de ces indicateurs est le taux de mortalité (pour plus d'informations sur la manière de calculer le taux de mortalité, voir le chapitre 17 relatif à la Santé. On trouvera dans les différents chapitres et à l'appendice 1, «Boîte à outils», des renseignements plus détaillés sur les autres indicateurs).

Tableau 1 – indicateurs de l'urgence

Indicateur	Niveau d'urgence
Taux de mortalité	> 2 pour 10 000 par jour
Etat nutritionnel des enfants	> 10% présentant moins de 80 % du poids par rapport à la taille
Nourriture	< 2 100 calories/personne/jour
Quantité d'eau	< 10 litres par personne et par jour
Qualité de l'eau	> 25% des individus atteints de diarrhée
Espace disponible	< 30 m2 par personne (non compris les jardins, s'il y en a)
Espace couvert	< 3,5 m2 par personne (logement)

34. D'autres indicateurs, plus difficiles à quantifier, peuvent être tout aussi critiques: ce sera le cas par exemple de la présence d'une menace physique pour les réfugiés ou les droits humains dont ils sont censés jouir. Les menaces de refoulement seront notamment considérées comme un indicateur de la nécessité d'organiser une réaction d'urgence.

Réaction d'urgence

35. On peut donner de la réaction d'urgence la définition suivante:

Interventions immédiates et appropriées destinées à sauver les vies menacées, assurer la protection et rétablir le bien-être des réfugiés.

36. Une fois assuré un asile sûr, la priorité lors d'une situation d'urgence ira aux activités destinées à sauver les vies humaines. Des évaluations rapides, opérées en temps opportun, des problèmes, des besoins et des ressources, permettront de repérer plus facilement les secteurs où le dispositif d'intervention en cas d'urgence, appelé à se transformer en plan d'opérations, a laissé subsister des lacunes. (voir le chapitre 6, relatif à la Planification opérationnelle).

37. L'identification des problèmes à soumettre à des experts est essentielle. La plupart des situations d'urgence comportant des réfugiés exigeront, en plus des spécialistes de la protection, des spécialistes des services communautaires et un ou plusieurs experts chargés de coordonner les principaux secteurs techniques: santé, alimentation, nutrition, assainissement, eau, logement et infrastructures.

Principales références

The UNHCR Tool for Participatory Assessment in Operations, HCR, Genève, 2006.

Cadre pour une planification à visage humain dans les situations de réfugiés, tenant compte des femmes, des hommes et des enfants, HCR, Genève, 1992.

Contingency Planning – A Practical Guide for Field Staff, HCR, Genève 2006.

Coordination Among International Organizations in Complex Emergencies, Disaster Management Training Programme, Nations Unies, 1997.

UNHCR Manual, Chapter 4, HCR, Genève, 1995 (et mises à jour).

Partnership: A Programme Management Handbook for UNHCR's Partners, HCR, Genève, 1996.

Dispositif d'intervention en cas d'urgence



TABLE DES MATIÈRES

	Paragraphes	Pages
Introduction	1-14	70
Objectif du dispositif d'intervention	4	70
Le contexte interinstitutions	5	70
Préalerte	6	70
Quand faut-il planifier	10	71
A qui incombe la planification	11	72
Dispositif d'intervention et planification opérationnelle	15-25	73
Réunions	16	73
Identification de scénarios	20	74
Objectifs politiques et stratégiques	23	74
Objectifs et activités sectoriels	24	74
Les considérations environnementales dans les dispositifs d'intervention	25	74
Caractéristiques d'un plan bien conçu	26-27	75
Principales références		75
Figures		
Figure 1: Le dispositif d'intervention en cas d'urgence		72
Annexes		
Annexe 1: Organigramme d'un plan d'intervention caractéristique		76

Introduction

On peut donner du dispositif d'intervention en cas d'urgence la définition suivante:

Dans une situation d'incertitude, processus de planification avancée au cours duquel sont adoptés d'un commun accord des scénarios et des objectifs, définies des interventions (au plan de la gestion et au plan technique), réalisés des préparatifs de précaution et mis en place des systèmes de réaction potentiels destinés à prévenir une situation d'urgence ou à lui apporter une réponse plus appropriée.

En mettant en place une capacité d'organisation, le dispositif d'intervention en cas d'urgence est appelé à servir de base à la planification des opérations et à la réponse donnée à tous les aspects de la situation d'urgence.

2. Il fait appel à un ensemble de personnes représentant le HCR et les organisations partenaires (groupe de planification) qui collaborent en vue d'identifier et de valider les objectifs et les scénarios possibles, de définir les responsabilités et les missions de chacun puis, grâce au suivi, de s'assurer que les tâches correspondantes ont bien été exécutées. Il ne s'agit pas d'un exercice de planification isolé destiné à fournir un plan documenté unique mais, bien davantage, d'un processus continu engagé par un Groupe de planification autour d'un plan documenté. Des analyses systématiques des hypothèses et des scénarios incorporés au plan, ainsi que la stricte application des recommandations du plan, surtout lorsqu'il s'agit des dispositions préparatoires, sont essentiels si l'on entend réagir efficacement en cas d'urgence véritable.

3. Le dispositif d'intervention en cas d'urgence est le préalable indispensable à une réponse rapide et efficace à la situation d'urgence. Sans cela, on risque de perdre beaucoup de temps au cours des premiers jours.

Objectif du dispositif d'intervention

4. Il s'agit d'identifier les ressources supplémentaires qu'il faudra dégager en cas

d'urgence, c'est-à-dire en sus des ressources déjà affectées au programme du pays ou au programme régional au titre du Cycle annuel de budgétisation, et d'organiser les ressources existantes. Une fois procédé à l'identification, on pourra être amené à réclamer un certain montant de crédits, dès avant l'urgence, en vue de prendre les mesures d'urgence éventuellement recommandées dans le Plan.

Le contexte interinstitutions

5. Depuis 2005, dans le contexte d'une approche interinstitutions, c'est au HCR qu'incombe la responsabilité de coordonner la protection et la gestion des camps, ainsi que celles des ensembles d'abris d'urgence, dans le cadre d'une réponse humanitaire collective aux grandes urgences qui pourraient survenir, y compris les situations imputables à l'action de l'homme avec présence de déplacés internes. Le dispositif d'intervention et le financement des urgences comportant des déplacés internes relèveront du Plan interinstitutions. Il y aura lieu, dans ce cas, de se reporter aux *Inter-Agency Contingency Planning Guidelines*. Il s'ensuit que les indications du présent chapitre ne s'appliquent qu'au Dispositif d'intervention du HCR relatif aux urgences s'accompagnant d'un afflux de réfugiés.

Préalerte

6. L'état de préalerte est le point de départ de toute planification effectuée en prévision d'une urgence. Le Siège du HCR à Genève entretient en permanence un système de Préalerte en vue de l'action qui classe les pays en quatre catégories, assorties chacune d'une couleur, attribuées en fonction de l'imminence de l'éventuelle urgence, comme ci-après :

- i. Rouge pour les urgences potentielles dont on estime qu'elles pourraient se déclarer dans les trois prochains mois.
- ii. Orange pour les urgences potentielles dont on estime qu'elles pourraient se déclarer dans les six prochains mois.

iii. Jaune pour les urgences potentielles dont on estime qu'elles pourraient se déclarer dans les douze prochains mois.

iv. Bleu pour les pays dans lesquels aucune crise n'est prévue dans les douze mois qui suivent.

7. Ce sont les bureaux de terrain et ceux du Siège qui observent les signes d'une urgence potentielle qui s'accompagnerait d'un afflux de réfugiés. On s'attachera pour cela à surveiller les sources les plus diverses: politique intérieure des gouvernements, population locale, responsables politiques, médias, milieux universitaires, réfugiés, organisations internationales et nationales. Le classement des pays selon le système de préalerte est modifié en fonction des analyses communiquées par le terrain et par le Siège. Dès qu'un pays aura été classé « Jaune », ou au-dessus, on procédera à la mise au point du dispositif d'intervention, ou à la révision du plan existant.

8. Pour qu'on puisse rester en permanence au courant de situations en constante évolution, il importe que la collecte et l'exploitation des informations fournies par la préalerte soient systématiquement intégrées à l'action quotidienne du HCR. Un suivi régulier, et des rapports toujours pré-

sentés sous la même forme sont un moyen important de s'assurer que les tendances de fond et les « grilles » d'explication de l'actualité sont bien enregistrées, et que les évolutions qui sont signes de déplacements de populations sont bien repérées. On pourra ainsi prendre des mesures appropriées pour parer aux éventualités.

9. Comme on l'a déjà dit, l'élaboration du dispositif d'intervention est un processus continu qui doit être maintenu pendant l'opération en cours de manière à ce qu'on puisse parer à toute détérioration de la situation, telle que nouvel afflux ou dévastation d'un camp par un sinistre d'origine naturelle.

Quand faut-il planifier ?

10. La planification sera initiée, ou le processus relancé, si le pays est classé « jaune » dans le système d'alerte, c'est-à-dire si l'on estime qu'une urgence pourrait se déclarer dans les douze mois qui suivent.

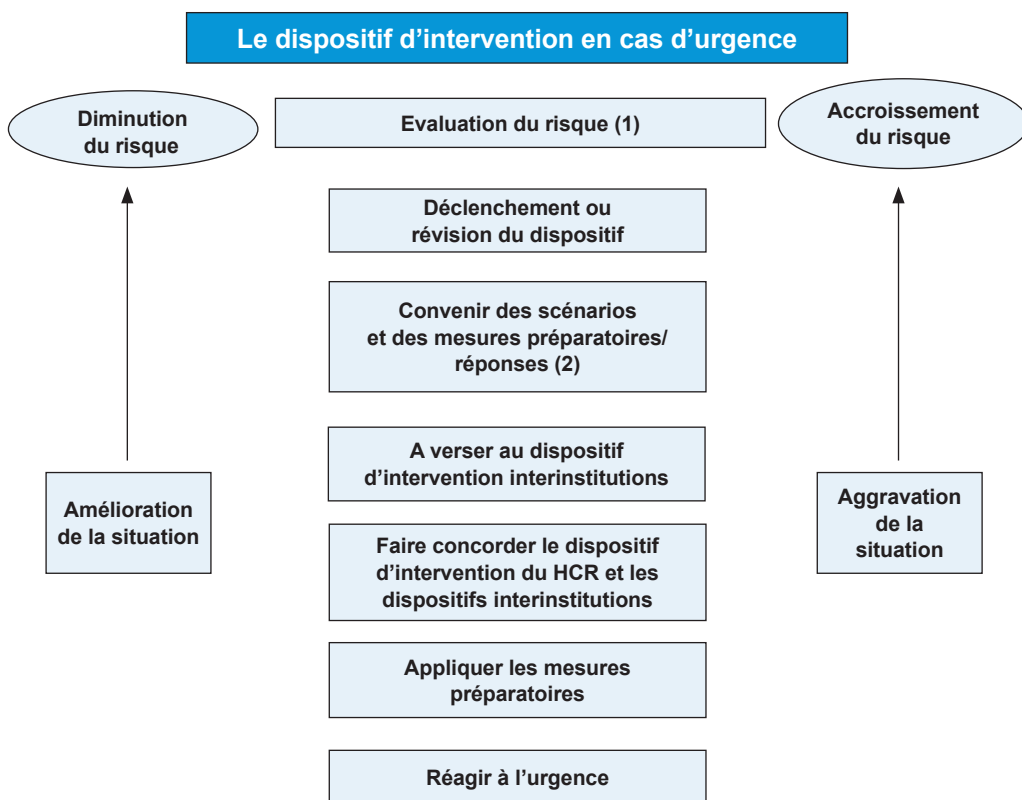
Mieux vaut planifier quand ce n'est pas nécessaire que de ne pas l'avoir fait quand il le fallait.

A qui incombe la planification ?

11. L'élaboration du dispositif d'intervention incombe au bureau de terrain, le travail étant généralement effectué par des personnels affectés à une opération conduite dans un pays, éventuellement appuyés par le *Desk* : il faudra prévoir, pour faire avancer les choses, un petit noyau d'intervenants, étant donné qu'il est hors de question qu'une personne seule puisse s'en charger. Dans le cas de situations à évolution rapide, il peut être nécessaire de demander l'aide d'un administrateur chargé de la préparation et de la réponse aux situations d'urgence (EPRO), comme expliqué dans le Catalogue des moyens d'intervention en cas d'urgence, disponible auprès de la Section de préparation et de réponse aux situations d'urgence ou sur le Net (HCR).

12. Le groupe de planification, normalement présidé par le Délégué ou son Adjoint, réunira des décideurs appartenant au bureau du HCR, et devra pouvoir compter sur des avis de spécialistes et des résultats d'enquêtes sur le terrain. Des collègues d'autres institutions des Nations Unies, susceptibles d'avoir à intervenir lors d'une urgence comportant des réfugiés – UNICEF, PAM, PNUD et autres partenaires importants - devront être invités à rejoindre le groupe. En fonction des circonstances, il faudra envisager aussi d'inviter des représentants du gouvernement. Que celui-ci souhaite ou non participer au Groupe chargé du dispositif d'intervention, il devra être tenu informé de l'évolution de la situation.

Figure 1. Le dispositif d'intervention en cas d'urgence



(1) Faisant écho au système d'alertes en vue de l'action existant au Siège.

(2) Lorsqu'il y a lieu, en consultation avec les autres institutions, les partenaires chargés de l'exécution et les pouvoirs publics.

Les intervenants seront d'autant plus capables de réagir à une situation d'urgence qu'ils auront été associés au préalable au dispositif d'intervention en cas d'urgence.

13. On désignera un point focal du HCR chargé de convoquer les réunions du groupe, de suivre la marche du travail et de faire avancer les recommandations et les mesures inscrites au plan. Il pourrait y avoir lieu en outre de prévoir un animateur-rapporteur pour les réunions du groupe de planification.

14. Ainsi qu'il ressort de la figure 1, la planification est une activité permanente. Le groupe de planification révisera fréquemment les indicateurs et les scénarios envisagés avant de recalculer les objectifs et les interventions en fonction des circonstances. Un plan d'intervention matérialisé par un document statique crée un sentiment de fausse sécurité dans la mesure où il cesse bientôt d'être d'actualité.

C'est au moyen d'un effort concerté et coordonné, où chacun collabore pendant un laps de temps donné en vue d'objectifs communs, que le dispositif d'intervention en cas d'urgence sera réalisé dans les meilleures conditions.

Dispositif d'intervention et planification opérationnelle

15. Il ne faut pas confondre dispositif d'intervention en cas d'urgence et planification opérationnelle. L'un et l'autre fixent des objectifs stratégiques et sectoriels et définissent des plans d'action en vue de la réalisation de ces objectifs. La grande différence c'est que le premier élabore des hypothèses et des scénarios sur lesquels repose la réaction à une situation d'urgence dont le point de départ dans l'avenir est inconnu, alors qu'en planification opérationnelle le point de départ est connu et que la planification s'appuie sur des besoins et des ressources constatés car résultant d'évaluations effectuées sur le terrain.

Réunions

16. Comme le montre la figure 1, le dispositif d'intervention implique l'identification des scénarios possibles et l'élaboration d'hypothèses sur l'évolution d'une situation susceptible de déboucher sur une urgence. Inutile de dire que cela n'ira pas sans une interaction très poussée que la convocation d'une première réunion du groupe de planification sera le meilleur moyen de réaliser. On fixera l'ordre du jour de la première réunion qui devra comporter une brève présentation (30 minutes) du système de Préalerte du HCR et du dispositif d'intervention en cas d'urgence. Cette première réunion aura pour but de convenir des scénarios possibles, ainsi que des plus probables et, à partir de ce modèle de scénario, de débayer le terrain de manière à faire apparaître les réponses sectorielles à apporter ainsi que les ressources nécessaires. Telle sera, pour l'essentiel, la première étape du dispositif d'intervention.

17. L'élaboration du dispositif d'intervention exige que l'on se réunisse régulièrement pour assurer le suivi de l'avant-projet initial et veiller à ce que les dispositions préparatoires recommandées dans le plan soient effectivement prises. De plus, ces réunions devront revoir les hypothèses, les indicateurs et les scénarios envisagés dans le plan et leur apporter les correctifs voulus selon l'évolution de la situation.

18. Il peut arriver que le point de vue d'une institution diffère de celui des autres, mais ce sera souvent au bénéfice du processus de planification dans la mesure où il y aura débat permettant de remettre en question puis d'affiner tous les présupposés. Le produit final n'en sera que plus réaliste. Si le HCR peut se charger d'animer la table ronde, le rôle et les attributions de chaque participant n'en devront pas moins être respectés.

19. Une réunion consacrée au dispositif d'intervention doit déboucher sur un plan qui contiendra les éléments suivants :

- i. identification de scénarios
- ii. hypothèses et indicateurs
- iii. objectifs stratégiques
- iv. objectifs et activités sectoriels
- v. moyens à mettre en œuvre pour la réponse à l'urgence
- vi. recommandation de préparatifs

Les réunions suivantes seront consacrées à l'examen des indicateurs de préalerte, aux modifications éventuelles à apporter aux scénarios, au compte rendu des mesures prises depuis la réunion précédente et à l'actualisation du plan existant.

Identification de scénarios

20. En fonction des indicateurs que lui aura fournis la préalerte le groupe de travail élaborera des scénarios plausibles. Si cette activité, essentiellement intuitive, fait appel à l'expérience des participants, elle revêt aussi une extrême importance étant donné qu'elle servira de base à toute planification ultérieure. Pour établir des scénarios il faut formuler des hypothèses, fondées sur les meilleures informations disponibles, ce qui n'empêche qu'elles comporteront toujours un élément d'incertitude.

21. Le scénario est une sorte de repère: si l'afflux de réfugiés est moindre que prévu on se félicitera de la marge de sécurité; s'il est plus considérable, la nécessité de prendre d'urgence des mesures correctives n'en apparaîtra que mieux.

22. S'agissant de l'élaboration des scénarios, il faudra:

- i. Envisager toutes les éventualités (faire preuve d'imagination);
- ii. Arrêter un nombre limité d'options (deux ou trois sont la norme);
- iii. Classer les scénarios en « pire », « meilleur » « et le plus probable ». Le « plus probable » devient alors le scénario retenu pour la planification.

Objectifs politiques et stratégiques

23. Même si les différents partenaires peuvent adopter des approches différentes, il faut que le groupe de planification partage une même vision d'ensemble de la réponse probable qu'imposera l'urgence. S'il n'est pas possible de concilier ces différences, il faudra du moins que toutes les parties en soient averties et qu'elles en soient conscientes. Quelles que soient les divergences, il est essentiel que le groupe s'accorde sur quelques grands principes en fixant des objectifs généraux. Toutes les activités entreprises au titre du plan devront être cohérentes avec ces objectifs généraux.

Objectifs et activités sectoriels

24. Étant donné qu'il s'agit de la partie la plus détaillée du plan, il sera avantageux de scinder le groupe de planification en petits groupes appelés à couvrir chacun de ces secteurs. Pour chaque secteur, il y aura lieu de s'engager sur les éléments suivants :

- i. Des objectifs sectoriels, y compris des normes
- ii. Les principales tâches
- iii. Les responsables des différentes tâches
- iv. Le calendrier des opérations, et
- v. Les ressources à affecter à chaque secteur

Les considérations environnementales dans les dispositifs d'intervention

25. Il sera utile d'identifier à l'avance les problèmes ou les préoccupations d'ordre environnemental qui pourraient avoir un lien avec l'opération prévue ou en cours, de manière à pouvoir les intégrer dans un dispositif d'intervention.

En élaborant ainsi un plan spécifique pour le site on contribuera à empêcher ou, à tout le moins, à réduire le plus possible les impacts environnementaux irréversibles, ainsi qu'à repérer les risques environnementaux qui pourraient retentir sur la santé des réfugiés.

Caractéristiques d'un plan bien conçu

26. Un plan bien conçu doit être complet sans être trop détaillé; il doit réaliser un juste équilibre, et couvrir toutes les questions importantes sans se perdre dans les détails. Il doit être bien structuré, lisible et, surtout, facile à actualiser et orienté vers l'action. Son dispositif doit faire clairement apparaître ce qu'il y a à faire, par qui et dans quel délai.

Un document bref et bien structuré sera plus facile à mettre à jour.

27. Le plan d'intervention doit également réaliser un certain équilibre entre la flexibilité (pour pouvoir s'appliquer en dépit de l'évolution des scénarios) et la spécificité (pour les principaux apports matériels – par exemple, des stocks correctement positionnés). Sans être trop directif, le plan doit fournir l'orientation voulue. Il ne faut surtout pas y voir une formule toute faite. Voir à l'annexe 1 l'organigramme d'un plan d'intervention caractéristique.

Principales références

Contingency Planning – A Practical Guide for Field Staff, HCR, Genève, 2006.

Inter-Agency Contingency Planning Guidelines

Annexe 1 - Organigramme d'un plan d'intervention caractéristique

Le plan d'intervention proposé ci-après retient pour hypothèse un afflux de réfugiés. Il est divisé en six parties. Il va de soi qu'il sera adapté en fonction des différents scénarios.

Partie 1 : Situation générale et différents scénarios envisagés

- Survol de la situation, opérations en cours dans le pays et dispositifs d'intervention interinstitutions existants
- Préciser les hypothèses retenues pour la planification
- Construire les scénarios envisageables : le pire des cas, le meilleur des cas et le scénario retenu comme scénario de planification (justifier)
- Motifs des modifications ou actualisations des plans et leurs conséquences (par exemple : afflux, retours, impact sur la sécurité de la population locale, du personnel et des réfugiés)
- Perception actuelle du HCR, des personnels des Nations Unies et des internationaux par la population hôte et par la population réfugiée
- Profil probable des réfugiés (y compris des estimations par sexe et par groupes d'âge)
- Chiffre total retenu pour la planification
- Points d'entrée/de sortie
- Rythme potentiel des arrivées/départs
- Réception et mouvements prévus à l'intérieur du pays
- Dispositions prises pour l'installation
- Événements déclenchants éventuels ?

Partie 2 : Indicateurs de scénarios

- Indicateurs plausibles de préalerte qui permettront de savoir si les scénarios sont en train de devenir plus ou moins probables
- Le point focal de liaison avec le Siège pour le système de préalerte
- Fréquence de révision des indicateurs

Partie 3 : Doctrine et objectifs généraux de l'opération

- Grands objectifs (stratégiques) du programme
- Remarques concernant l'attitude générale des différents partenaires
- Hypothèses retenues pour la planification

Partie 4: Objectifs et activités par secteur

- Gestion et coordination d'ensemble
- Sûreté et sécurité du personnel
- Protection et sécurité physique des réfugiés et des populations placées sous la responsabilité du HCR
- Repérage des groupes ayant des besoins spécifiques
- Accueil et enregistrement
- Nourriture
- Logistique et transport (personnes et biens)
- Infrastructure et aménagement du site
- Logement
- Besoins domestiques et aide aux ménages
- Eau

- Salubrité de l'environnement
- Santé et nutrition
- Activités communautaires
- Gestion et coordination du camp
- Enseignement
- Activités économiques
- Appui administratif du HCR (dotation en personnel, véhicules, télécommunications, etc.)

N.B. Chaque section comprendra un examen par secteur des objectifs, des besoins, des ressources, des activités, des préparatifs terminés et envisagés, des missions à exécuter, ainsi qu'un échéancier. On utilisera pour cela des tableaux de marche. De plus, l'ensemble des objectifs et des activités énumérés plus haut doivent tenir compte de la répartition par âge et par sexe, de la diversité et des priorités du Haut Commissariat concernant les femmes, les enfants et l'environnement.

Partie 5 : Retour d'expérience, actualisation et suite à donner.

- Décrire les modalités d'actualisation et de révision du plan
- Préciser qui s'en chargera, et la manière dont l'information sera diffusée

Partie 6 : Recommandations pour les préparatifs

Décrire les préparatifs envisagés et les délais prévus pour leur mise en place

Annexes éventuelles du dispositif d'intervention (la liste n'est pas limitative)

- i. Liste des membres du Groupe de planification
- ii. Cartes géographiques
- iii. Plan de sécurité
- iv. Formulaire d'enregistrement
- v. Profil des institutions (dotation en personnel, ressources, intentions futures)
- vi. Graphiques d'identification des lacunes
- vii. Matrice et spécifications des produits et denrées
- viii. Budgets
- ix. Autres renseignements utiles

N.B. En règle générale, le HCR intègre ses dispositifs d'intervention en cas d'urgences comportant des réfugiés dans les dispositifs interinstitutions dont ils forment une annexe. Le dispositif d'intervention du HCR doit être une composante des plans des autres organisations partenaires et, à ce titre, doit être perçu comme la « composante réfugiés » d'un plan interinstitutions, lequel ne se limite pas aux seules situations comportant des réfugiés.

Principale référence

Contingency Planning in UNHCR – A Practical Guide for Field Staff (juin 2006)

Evaluation participative initiale, réaction immédiate



TABLE DES MATIÈRES	Paragraphes	Pages
Introduction	1-11	80
Organisation et planification de l'évaluation	12-25	82
Planification de l'évaluation participative initiale	15	82
Mise en œuvre de l'évaluation participative initiale	18	82
La carte de la diversité	19	82
Méthodes d'enquête	20	83
Sélection des thèmes	21	83
Animation des discussions	22	83
Synthèse de l'information	23	83
Mesures de suivi	24	83
Instruments de l'évaluation participative initiale	25	83
Réponse immédiate	27-33	83
Mobiliser la capacité d'intervention	29	84
Protection	30	84
Problèmes d'organisation	32	84
Protection et assistance matérielle	34-39	84
Localisation des réfugiés	34	84
Contrôle au niveau des emplacements	35	85
Effectif et enregistrement	36	85
Installations et produits de première nécessité	37	85
Référence		85
Annexes		
Annexe 1 :Aide-mémoire pour l'évaluation participative initiale		86
Annexe 2 :Risques potentiels en matière de protection (liste non limitative)		88
Annexe 3 :Thèmes et exemples de questions relatifs aux risques tenant à la protection		90
Annexe 4 :Fiche de synthèse pour discussion de sous-groupe		92

Introduction

1. L'assistance d'urgence reposera sur une première et rigoureuse évaluation participative des problèmes de protection et des besoins les plus immédiats des réfugiés, ainsi que des moyens disponibles pour y répondre.

2. L'évaluation initiale à caractère participatif, qui couvre l'analyse des risques en matière de protection et les besoins, a pour but de fournir au HCR un tableau clair et précis de la situation d'urgence, à la fois en termes quantitatifs et qualitatifs. Elle doit fournir suffisamment d'informations pour permettre de prédire l'évolution de la situation, de prendre conscience des risques sur le plan de la protection, et d'établir sans retard des partenariats avec les réfugiés. Elle sert de base aux décisions dont dépendra l'avenir de l'opération.

D'autres évaluations, plus détaillées, suivront à mesure qu'évolueront la situation d'urgence et les besoins correspondants: le travail d'évaluation ne s'arrête jamais.

3. L'évaluation initiale et les évaluations ultérieures à caractère participatif sont indissociablement liées à la planification opérationnelle dont elles constituent la base. En outre, l'évaluation initiale s'appuiera sur le dispositif d'intervention en cas d'urgence.

4. L'évaluation initiale devra:

- Répondre aux questions suivantes: «Quel est le principal problème?» et «Sommes-nous, oui ou non, en présence d'une situation d'urgence?»
- Fournir suffisamment d'informations pour permettre de décider si le HCR doit être partie prenante de la réponse à la situation d'urgence et, si oui, quelle doit être l'ampleur de son engagement.
- Être une initiative interinstitutions étant entendu qu'un organisme, et un seul, assurera la coordination d'ensemble. L'équipe multifonctionnelle interinstitutions doit grouper des personnels

du HCR (ayant de préférence une solide expérience des travaux d'évaluation participative), du gouvernement et des autres partenaires potentiels (par exemple, autres institutions des Nations Unies, ONG). C'est l'équipe multifonctionnelle interinstitutions qui se chargera de la planification en cas d'urgence, conduira l'évaluation participative initiale et analysera les risques en matière de protection. Bien souvent, ceux qui procéderont à l'évaluation participative initiale seront les mêmes que ceux qui fourniront la réponse initiale. Chaque fois que possible, les personnes qui seront chargées de l'exécution de l'opération d'urgence sur le terrain feront partie de l'équipe multifonctionnelle.

- Être conduite rapidement.
- Fournir un tableau complet de la situation d'urgence et de sa dimension, au lieu de privilégier une zone ou un secteur limité (il vaut mieux disposer d'un tableau complet de la situation même s'il ne reflète qu'à moitié la réalité).
- Décrire les populations touchées par la situation d'urgence (simple profil démographique).
- Répertorier les ressources dont disposent les réfugiés pour se prendre eux-mêmes en charge.
- Répertorier les moyens disponibles sur place.
- Déterminer quelles sont les priorités les plus immédiates et les personnes les plus exposées.
- Se servir de normes reconnues et adaptées pour mesurer les besoins.
- Associer d'emblée les réfugiés, femmes, hommes, jeunes filles et adolescents en faisant appel à l'évaluation participative. Apprendre à les connaître et s'informer de leurs besoins immédiats, notamment en matière de protection. Ils représentent en effet une précieuse source d'information.

- Enregistrer les sources d'information recueillies.
- Recouper l'information en évitant de se fier à un seul instrument (par exemple, observations aériennes recoupées au moyen d'observations et d'entretiens sur le terrain).
- Mobiliser les apports techniques appropriés.
- Plutôt que de recueillir une masse d'informations détaillées qui sera difficile à exploiter, se servir d'échantillons représentatifs et d'enquêtes.
- Formuler des recommandations pour action immédiate en précisant les moyens à mettre en œuvre pour les appliquer.
- Être en mesure de déclencher une réponse immédiate et efficace.
- Diffuser les résultats aussi promptement et largement que possible.

5. Au minimum, l'évaluation devra répondre aux questions énumérées à l'annexe 1. Il s'agit du minimum d'information indispensable pour planifier une opération d'urgence.

6. L'évaluation participative initiale privilégiera les problèmes prioritaires parce que vitaux, ainsi que les risques relatifs à la protection qui concernent généralement les secteurs de la protection proprement dite (y compris les violences sexuelles et sexistes), l'eau, l'alimentation, l'assainissement, le logement, la santé et l'environnement. L'évaluation s'attachera à mesurer l'état présent des réfugiés en fonction de ce dont ils ont besoin pour leur survie et leur bien-être immédiat (besoins exprimés sous forme de «normes»). En outre, elle doit indiquer de façon très précise s'il y a des groupes spécifiques qui, en raison de risques ou de besoins accrus, réclament un appui spécifique. On évaluera aussi les moyens, et notamment les ressources naturelles, dont ils disposent déjà.

7. S'agissant de l'environnement, c'est la phase initiale de l'urgence qui constitue la période la plus critique de toute interven-

tion. Les décisions prises à ce stade auront en effet un retentissement considérable sur la nature et l'ampleur des impacts environnementaux observés lors des phases opérationnelles ultérieures.

8. La phase initiale de l'urgence s'accompagnera inévitablement de dommages à l'environnement. Cependant, si les premières informations dont on dispose devaient laisser craindre des impacts graves, il y aurait lieu d'adjoindre à l'équipe d'urgence un spécialiste de l'environnement. Ce dernier procédera à une évaluation rapide dont les résultats seront pris en compte dans la configuration générale du camp de réfugiés.

9. Au cas où il n'aurait pas été adjoint de spécialiste à l'équipe, l'un des membres de cette dernière fera fonction de « point focal pour l'environnement ». Cette personne sera chargée de veiller à ce que les questions d'environnement soient prises en considération lors du déroulement des activités.

L'établissement de normes adaptées à la situation est un préalable important à l'évaluation des besoins.

10. Les normes fournissent un repère par rapport auquel on peut mesurer l'état présent des réfugiés. Les normes retenues pour l'assistance d'urgence doivent être adéquates à l'objectif consistant à assurer la survie et le bien-être même rudimentaire des réfugiés, être équitablement appliquées à l'ensemble des réfugiés et être respectées par tous les intéressés.

11. Le document intitulé *The UNHCR Tool for Participatory Assessment in Operations* contient d'autres listes plus détaillées destinées aux évaluations, ainsi que des informations pratiques en matière de doctrine, de planification, de techniques, de méthodes et de formulaires. Voir également au chapitre 6, relatif à la Planification opérationnelle, un exemple de Graphique d'identification des lacunes, qui peut être utile lorsqu'on veut comparer les besoins et les ressources.

Organisation et planification de l'évaluation

12. Il sera procédé sur place à une évaluation participative initiale dès qu'on sera à peu près certain d'avoir affaire à une situation d'urgence avec présence de réfugiés. L'évaluation doit associer (si possible) les pouvoirs publics et autres acteurs importants dans le cadre d'une équipe multifonctionnelle chargée de conduire l'évaluation. Les membres de l'équipe d'urgence organiseront sur place une équipe multifonctionnelle de manière à organiser la collecte interactive d'informations auprès des femmes, des jeunes des deux sexes et des hommes, et de faire en sorte que l'information soit systématiquement partagée, stockée et exploitée en vue de la planification.

13. Il va de soi que la zone où se trouvent les réfugiés doit pouvoir être immédiatement accessible. La mise en route de l'évaluation suppose un certain nombre de démarches pratiques à mener rapidement : installer une présence sur le site où se trouvent les réfugiés ou à proximité pour y recueillir des informations de première main, interroger les réfugiés (femmes, hommes, adolescents des deux sexes), utiliser les autres sources d'information disponibles, mobiliser les compétences et les moyens disponibles sur place.

14. S'il est nécessaire de procéder en bon ordre, il n'y a pas de raison, pour peu que le HCR soit déjà sur place, de retarder les premières interventions pour attendre l'arrivée de collègues plus compétents.

Une réponse rapide à des besoins manifestement urgents ne devra jamais être retardée pour cause d'évaluation incomplète.

Planification de l'évaluation participative initiale

15. La préparation de l'évaluation participative initiale suppose que l'on fixe des objectifs, que l'on définisse la mission et que l'on choisisse les membres de l'équipe multifonctionnelle. Le plan

d'évaluation précisera les informations à recueillir, le rapport devant indiquer celles qu'il n'aura pas été possible de collecter.

Si le HCR n'est pas déjà présent dans le pays, la mission d'évaluation sera normalement organisée par le Siège.

16. L'évaluation participative commencera par une revue des renseignements généraux déjà disponibles (rapports de mission, articles de presse, rapports de situation, cartes géographiques). Dans le meilleur des cas, on aura déjà établi un plan d'intervention que l'on aura actualisé et dont on pourra se servir pour l'évaluation et la réponse immédiate. Le Siège du HCR – Field Information and Coordination Support Section (FICSS) – pourra fournir les cartes et autres informations géographiques disponibles à partir de bases de données informatisées. Ces cartes et ces informations pourront être établies à l'échelle des besoins spécifiques de l'évaluation.

17. L'évaluation participative aura pour but de commencer à nouer des partenariats avec les réfugiés en organisant des entretiens séparés avec les femmes, les filles, les hommes et les garçons ; cela permettra de recueillir des informations précises sur les risques spécifiques auxquels ils doivent faire face en matière de protection, ainsi que leurs causes, de savoir de quels moyens et de quelles capacités ils disposent, et de leur demander quelles solutions ils envisagent.

Mise en œuvre de l'évaluation participative initiale

18. L'évaluation comportera :

- i. l'établissement de la « carte » de la diversité
- ii. les méthodes d'enquête
- iii. la sélection des thèmes
- iv. l'animation des discussions
- v. la synthèse de l'information
- vi. les mesures de suivi

La carte de la diversité

19. Pour dresser la carte de la diversité, les équipes multifonctionnelles interinstitu-

tions classeront les différentes catégories sociales par âge, sexe, ethnies, structures et relations de pouvoir, besoins spécifiques.

Méthodes d'enquête

20. Il appartiendra aux équipes de décider à quel moment elles devront recourir aux méthodes appropriées pour ouvrir le dialogue avec les intéressés : observation et vérifications ponctuelles, discussions semi-structurées et petits groupes de discussion. Par l'observation, les équipes visitieuses pourront s'enquérir très librement auprès des femmes, des filles, des hommes et des garçons des difficultés qu'ils éprouvent à se faire une idée des problèmes de protection tels qu'ils se posent sur place et de la manière dont ils concevraient les services et l'assistance. Les équipes devront aussi organiser des discussions avec les intéressés, qu'il s'agisse de débats semi-structurés, d'enquêtes auprès des ménages ou de groupes de discussion sur un thème donné. Ces discussions, qui ne devraient pas prendre trop de temps, permettront aux intéressés de faire connaître les problèmes de protection, parfois insoupçonnés, qu'ils rencontrent.

Sélection des thèmes

21. Compte tenu de l'information précédemment recueillie et des problèmes de protection rencontrés, les équipes pourront décider des thèmes à débattre séparément avec les femmes, les jeunes filles, les hommes et les garçons réfugiés de toutes origines afin de pouvoir comprendre la situation de leur propre point de vue : santé, eau, assainissement, alimentation et sécurité, tels pourraient être les thèmes de discussion les plus urgents.

Animation des discussions

22. On entrera en conversation avec les réfugiés sur le thème retenu en formant des groupes séparés (pas plus de dix personnes) et l'on discutera avec eux pour leur demander comment ils voient et analysent leur situation, les risques de protection, leur capacité à faire face et les solu-

tions qu'ils entrevoient à leurs problèmes de protection.

Synthèse de l'information

23. Grâce aux renseignements recueillis, on révisera et l'on discutera au sein d'une équipe multifonctionnelle l'information réunie lors des discussions et on remplira une fiche de synthèse (annexe 4 du présent chapitre) qui servira à planifier l'urgence et à formuler le Plan d'opérations.

Mesures de suivi

24. L'équipe multifonctionnelle agira immédiatement, dans une perspective de prévention des risques et de suivi des engagements pris et des accords conclus.

Instruments de l'évaluation participative initiale

25. Les instruments habituellement utilisés lors des évaluations sont les suivants :

- i. les questionnaires
- ii. les listes de contrôle
- iii. l'inspection visuelle.

26. On utilise normalement ces instruments en combinaison pour pouvoir recouper les conclusions. Les questionnaires et les listes (on trouvera un modèle de liste à l'annexe 1 et une liste des principaux risques à l'annexe 2) sont particulièrement utiles dans la mesure où ils permettent de normaliser l'approche et où ils obligent les évaluateurs à planifier à l'avance et à décider des informations à recueillir. Quant aux visites d'observation, elles fournissent des informations générales et peuvent servir de cadre aux données obtenues à partir d'évaluations plus systématiques.

Réponse immédiate

27. En recueillant d'une part des informations sur les problèmes, les besoins et les ressources, et en fixant des normes d'autre part, on pourra déterminer les besoins à satisfaire immédiatement.

Les interventions les plus urgentes doivent être effectuées avec le matériel et les moyens d'organisation disponibles sur place, si rudimentaires soient-ils, même si l'information disponible est incomplète.

28. Pour parer aux besoins urgents et vitaux, on sera vraisemblablement amené, dans un premier temps, à prendre les mesures importantes suivantes:

- i. Mobiliser la capacité d'intervention
- ii. Assurer la protection
- iii. S'occuper des problèmes d'organisation.

Mobiliser la capacité d'intervention

29. Il faut, en toute priorité, mobiliser la capacité d'organisation nécessaire pour faire face aux nécessités de la situation d'urgence.

Un effectif suffisant de personnel – HCR et partenaires d'exécution – ayant l'expérience et la compétence voulues sera déployé.

On pourra être amené à faire appel aux procédures d'urgence pour l'affectation des fonds, les modalités de la mise en oeuvre, l'approvisionnement en vivres, les achats sur place et le recrutement de personnel. Aux côtés des pouvoirs publics, il faudra mobiliser les ressources d'autres organisations des Nations Unies, et notamment l'UNICEF et le PAM, ainsi que du secteur des ONG, dans le cadre d'un plan d'action immédiate.

Protection

Pas de programme d'assistance si le droit d'asile des réfugiés n'est pas d'abord assuré.

30. Des mesures doivent être prises pour assurer le droit d'asile des réfugiés ainsi que pour assurer leur sécurité et les droits humains fondamentaux. Des mesures spécifiques pourront s'imposer, en vue par exemple de faire droit aux problèmes particuliers qui pourraient se poser en matière de protection, ainsi qu'aux besoins des groupes à risque (enfants non accompagnés, jeunes

filles seules, minorités, etc.), et pour protéger les réfugiés contre les exactions de gens venus de l'extérieur ou de groupes qui, au sein même de leur communauté, pourraient menacer leur sécurité.

31. Pour qu'on puisse mieux comprendre les problèmes de protection auxquels sont exposés les réfugiés et les déplacés relevant du HCR, ceux-ci doivent être étroitement associés à toute décision dont pourraient dépendre leur protection et leur bien-être.

Problèmes d'organisation

32. Le HCR doit établir une présence à l'endroit où se trouvent les réfugiés, et assurer la communication avec le bureau principal et avec le Siège. L'organisation de la logistique qui permettra d'acheminer l'assistance revêtira une importance critique.

33. Une fois évalués les problèmes et les besoins, la priorité consistera à apporter une assistance vitale aux réfugiés partout où ils se trouvent. Toutefois, il y aura aussi à prendre d'importantes décisions en matière d'organisation ou de planification, certaines d'entre elles pouvant du reste influencer sur la forme que prendra l'ensemble de l'opération. Ces décisions portent souvent sur les points résumés ci-après; elles doivent être envisagées comme une partie de la réaction immédiate.

Si ces décisions ne sont pas prises ou si elles sont erronées, il sera très difficile de les corriger par la suite.

Protection et assistance matérielle

Localisation des réfugiés

34. L'implantation des réfugiés aura une influence majeure sur la protection et les différents secteurs de l'assistance. Si les réfugiés se sont spontanément éparpillés, il n'y aura pas lieu de les rassembler sauf si l'on a des raisons très fortes de ne pas les laisser se disperser. S'ils sont déjà installés à des emplacements qui ne sont pas jugés satisfaisants on les déplacera en coordination avec les autorités locales et le gouvernement. Plus le temps passe et plus il est difficile de déplacer des réfugiés déjà

installés sur un terrain défavorable. Même si ceux qui sont déjà installés ne peuvent pas être déplacés, les nouveaux arrivants seront dirigés ailleurs (voir le chapitre 12 relatif à l'aménagement des sites).

Contrôle au niveau des emplacements

35. On déterminera à l'avance la population optimale et l'on planifiera les nouveaux emplacements en conséquence. L'occupation effective du site sera rigoureusement vérifiée à mesure que les réfugiés arriveront, de façon à ce que les sections préparées à l'avance soient occupées en bon ordre.

Effectif et enregistrement

36. Pour que la protection et l'assistance soient efficaces il est indispensable de connaître l'effectif avec précision. L'efficacité de la distribution de l'aide à tous les ayants droit exige au minimum l'enregistrement des familles, lequel sera organisé dans les meilleurs délais. Cependant, dans les premiers temps, à défaut d'enregistrement complet on pourra se contenter pour la distribution de l'assistance d'une estimation de la population (voir les chapitres 10 et 13, relatifs à l'Enregistrement et à la Distribution des produits de première nécessité).

Installations et produits de première nécessité

37. Il s'agit de faire face aux besoins les plus pressants, ceux dont dépend la survie des réfugiés: vivres, eau, abri, soins de santé et assainissement, en veillant à ce que la distribution soit équitable:

- i. *Mobiliser d'emblée les réfugiés*, femmes et hommes, et les encourager à se prendre eux-mêmes en charge. Faute de cela, l'efficacité de l'assistance sera sérieusement compromise et l'on risque de manquer l'occasion d'aider rapidement les réfugiés à se remettre, psychologiquement, des épreuves qu'ils viennent de traverser.
- ii. *Les vivres*. Veiller à ce que les besoins énergétiques minimum soient satisfaits; des rations complètes pourront être distribuées ultérieurement. En cas

de signes évidents de malnutrition, prévoir des programmes d'alimentation spéciaux. Organiser le stockage.

- iii. *L'eau*. Protéger de la pollution les sources d'eau existantes et déterminer la capacité de stockage maximum par les moyens les plus simples dont on puisse disposer. Faute de mieux, l'eau sera acheminée sur place par transport. Veiller à ce que les groupes ayant des besoins spécifiques puissent s'approvisionner en eau.
- iv. *Abris de fortune*. Si possible, utiliser les ressources locales pour les éléments de toiture et autres matériaux. En cas de besoin, s'approvisionner à l'extérieur (par exemple, bâches en plastique).
- v. *Soins de santé*. Prévoir l'organisation, le personnel de santé, les médicaments de base et l'équipement nécessaire en étroite accord avec les autorités nationales de la santé. Même s'il est probable que, les premiers temps, les besoins et la demande porteront surtout sur les soins curatifs, ne pas négliger la prévention et l'hygiène de l'environnement. Veiller à ce que les femmes puissent se faire soigner par des femmes.
- vi. *Assainissement*. Les excréta humains seront isolés des sources d'eau et des lieux de vie.

38. On veillera à faire droit aux besoins de la vie sociale et à réunir les familles dispersées. Des enquêtes pourront être nécessaires pour repérer les personnes ayant besoin d'aide, celles-ci ne se présentant pas toujours spontanément. Des recherches dans l'intérêt des familles peuvent être nécessaires. Si des groupes de réfugiés ont été séparés, il conviendra de les réunir. Les mesures spécialement destinées aux enfants non accompagnés auront la priorité.

39. Une fois mis en route l'ensemble des mesures prioritaires on passera au processus de planification élargi.

Référence

UNHCR Tool for Participatory Assessment in Operations (2006)

Annexe 1 – Aide-mémoire pour l'évaluation participative initiale

Le présent aide-mémoire est censé avoir été établi à la suite d'un afflux de réfugiés: il sera modifié en fonction de la situation.

Qui sont les réfugiés, combien sont-ils et à quel rythme arrivent-ils?

- ☐ Quel est l'effectif approximatif des réfugiés?
- ☐ D'où arrivent-ils? Pourquoi?
- ☐ A quel rythme arrivent-ils? Faut-il s'attendre à ce que leur nombre augmente ou diminue?
- ☐ Sur quel effectif total doit-on tabler?
- ☐ Où se trouvent les points d'arrivée et les sites où s'installent les populations (latitude et longitude)?
- ☐ A-t-on affaire à des isolés ou à des groupes? Sont-ils groupés par famille, par clan, par tribu, par origine ethnique ou par village?
- ☐ Est-ce que les familles, les groupes villageois et les communautés sont complets?
- ☐ Comment les réfugiés sont-ils organisés? Ont-ils des chefs de groupe ou de communauté?
- ☐ Comment se déplacent-ils – à pied, à bord de véhicules?
- ☐ Quel est le taux de masculinité de la population?
- ☐ Quel est le profil d'âge de la population? Peut-on fournir un classement par âge et par sexe: moins de 5 ans, de 5 à 17 ans, 18 ans et plus?
- ☐ Combien y a-t-il de mineurs non accompagnés? Dans quel état se présentent-ils?
- ☐ Quelle était la situation sociale et économique des réfugiés avant leur fuite?
- ☐ Quelles sont leurs qualifications et quelles langues parlent-ils? Quel est leur profil ethnique et culturel?
- ☐ Y a-t-il des individus ou des groupes qui présentent des problèmes sociaux particuliers? Est-ce que certains groupes ont été rendus plus vulnérables par la situation? (par exemple handicapés, mineurs séparés de leurs parents ou personnes âgées ayant besoin d'aide).
- ☐ Quelles sont les habitudes des réfugiés en matière de régime alimentaire, de logement et d'assainissement?
- ☐ Sur le plan de la sécurité, quelle est la situation au sein de la population – faut-il prévoir de séparer certains groupes, existe-t-il des groupes armés à l'intérieur de la population?
- ☐ Est-ce que les femmes seules sont protégées ou bien faut-il prendre dans leur intérêt des dispositions spéciales en matière d'aménagement du camp ou de logement ?
- ☐ Quel est le statut juridique officiel des réfugiés?

Caractéristiques de l'emplacement

- ☐ Quelles sont les caractéristiques du secteur où sont installés les réfugiés?
- ☐ Nature du sol, topographie, drainage?
- ☐ Y a-t-il assez de place pour les réfugiés déjà installés et les futurs arrivants?
- ☐ Le terrain est-il accessible en toute saison?
- ☐ Les réfugiés peuvent-ils avoir accès aux secours depuis l'endroit où ils se trouvent?
- ☐ Type de végétation?
- ☐ Les réfugiés auront-ils besoin de bois pour faire du feu et s'abriter? Cela peut-il entraîner des frictions avec la population locale ?

- Combien de personnes, environ, vivent déjà dans le secteur?
- A qui appartient le terrain? Y a-t-il des servitudes?
- Y a-t-il des pâturages et des possibilités de culture?
- Quel est l'impact réel ou probable sur la population locale, quelle est l'attitude de cette dernière et celle des autorités locales à l'égard des réfugiés?
- Y a-t-il des problèmes de sécurité? Si oui, sont-ils différents pour les hommes et pour les femmes ?
- Quels facteurs environnementaux faut-il prendre en compte (par exemple, fragilité de l'environnement local et prélèvements opérés sur cet environnement par la population locale; à quel rythme risque-t-il d'être dégradé par les réfugiés; proximité de zones protégées)?
- Quelle est la situation de la population locale? Si une assistance est fournie aux réfugiés, faudra-t-il assister aussi la population locale?
- Comment se procurera-t-on le combustible ? S'il s'agit de bois, qui va le ramasser et avec quels risques ?
- Qui va chercher l'eau ? Y a-t-il des risques ?

Etat de santé et problèmes de base (voir aussi le chapitre 17, relatif à la Santé)

- Y a-t-il un nombre important de malades ou de blessés, y a-t-il surmortalité?
- Observe-t-on des signes de malnutrition? Si oui, y a-t-il des différences par âge et par sexe ?
- Les réfugiés disposent-ils d'eau saine en quantité suffisante?
- Les réfugiés ont-ils des réserves de vivres; pour combien de temps?
- Les réfugiés disposent-ils d'abris suffisants? Faut-il prévoir le cas des ménages dont le chef de famille est un enfant, une personne âgée ?
- Qu'est-ce qui est prévu, en matière de serviettes hygiéniques, pour les femmes et les jeunes filles et comment peut-on les leur fournir dans les meilleures conditions ?
- Les réfugiés disposent-ils des ustensiles nécessaires?
- Y a-t-il assez de combustible pour faire la cuisine et se chauffer?

Ressources, organisation spontanée et assistance fournie

- Quelles possessions les réfugiés ont-ils apportées et en quelles quantités?
- Quelles dispositions les réfugiés ont-ils déjà prises pour parer au plus pressé? En résulte-t-il des dégradations pour les abords ?
- Quelle assistance est déjà fournie par la population locale, les pouvoirs publics, les organisations des Nations Unies et autres organisations; cette assistance est-elle suffisante et durable?
- L'assistance actuelle est-elle appelée à augmenter, à durer, à diminuer?
- Quelle est la politique du gouvernement en matière d'assistance aux réfugiés?
- Faut-il s'attendre à ce que l'assistance se heurte à des contraintes graves, et lesquelles?
- A-t-on prévu un dispositif d'intervention pour ce type d'urgence?
- Que faut-il prévoir en matière de coordination et d'exécution?
- Quelle forme la participation de la communauté prendra-t-elle et quelles mesures spécifiques s'imposeront, le cas échéant, pour venir en aide aux femmes ?

Moyens disponibles pour assurer la protection et fournir l'assistance

- Peut-on prendre rapidement et sur place des dispositions efficaces ? Sinon, quelles sont les solutions de rechange ?
- Existe-t-il, au sein de la population réfugiée, des «interlocuteurs valables» avec lesquels il sera possible de coordonner la protection et l'assistance? Sont-ils représentatifs et équitables à l'égard des hommes et des femmes ?
- Quels sont les besoins en matière de logistique et comment peut-on y faire face?
- D'où viendront les approvisionnements nécessaires?
- Comment parviendront-ils jusqu'aux réfugiés?
- Comment les distributions seront-elles surveillées ?
- Que faut-il prévoir en matière de stockage, où et selon quelles modalités?
- Y a-t-il des produits ou équipements de première nécessité que l'on ne peut se procurer qu'en dehors de la région et dont la livraison rapide revêtira une importance critique (par exemple vivres, camions, matériaux)?
- Quels sont les besoins du HCR et de son partenaire d'exécution en personnels et appui au personnel?

Annexe 2 : Risques potentiels en matière de protection (liste non limitative)

Profils généraux

- sexe (en cas de discrimination sexiste)
- groupe d'âge
- étape du cycle des réfugiés (nouveaux arrivants ; arrivants précédents)
- catégorie socio-économique (très pauvres, revenu moyen, revenu élevé)
- ethnie (par rapport à d'autres groupes plus dominants ou aux communautés d'accueil)
- religion (si elle diffère de celle d'autres groupes ou de celle de la population d'accueil)
- type de ménage (famille élargie, chef de famille unique, ménage ayant à sa tête un grand-parent, etc.)
- emplacement dans le camp (à proximité de postes de police, de la périphérie, d'endroits dangereux)
- état de santé (malnutrition, mauvaise santé, maladies chroniques, handicaps, etc.)
- niveau d'instruction (alphabétisation, qualifications, y compris linguistiques)
- moyens d'existence (accès aux ressources, jouissance des ressources)

Risques physiques

- Refoulement
- Arrestation/détention arbitraires
- Torture, enlèvement
- Conditions de logement, chauffage, habillement insuffisants
- Nourriture et/ou matériel de cuisine et de cuisson insuffisants
- Approvisionnement insuffisant en eau (en quantité et en qualité)
- Approvisionnement insuffisant en bois de feu

- Risques sanitaires graves et épidémies ; insuffisance des services médicaux
- Violences politiques
- Violence physique, exploitation et violences sexuelles et sexistes
- Recrutement militaire forcé
- Viols (dans les camps/les prisons, durant l'exode, ou dans le pays hôte)
- Violence, abus, défaut de soins domestiques
- Grossesses précoces
- Catastrophes naturelles (incendie, inondation, séisme, éboulements, etc.)
- Trafics

Risques sociaux

- Impossibilité de faire reconnaître son identité, défaut de pièces d'identité (carte d'identité, extraits d'acte de naissance, de mariage, etc.)
- Impossibilité de se faire enregistrer comme réfugié
- Discrimination/exclusion sociales
- Exploitation sexuelle, risque de prostitution forcée
- Pratiques discriminatoires sur la base du sexe, de l'âge, de la religion, de la tribu, du clan, de l'appartenance politique, etc.
- Exposition aux abus et à l'exploitation, particulièrement des enfants, des jeunes, des enfants non accompagnés et séparés
- Séparation des enfants (garçons et filles) de leur famille
- Pas d'accès à l'enseignement élémentaire
- Handicap
- Interruption forcée de la scolarité, exclusion, marginalisation
- Recrutement militaire forcé

Risques économiques

- Pas d'accès aux moyens d'existence (par exemple, emploi, travail à la pièce, agriculture)
- Parents seuls s'occupant de jeunes enfants ne pouvant pas s'absenter pour aller chercher du travail
- Inaptitude au travail – ceux qui sont incapables de travailler et qui ne vivent pas avec des parents risquent de souffrir davantage que les autres
- Exploitation de la main d'œuvre réfugiée par des employeurs locaux ou réfugiés
- Exploitation de la main d'œuvre réfugiée par des fonctionnaires locaux, etc.

Risques potentiels liés à des pratiques culturelles :

- Excision, mariage précoce, dot, etc.
- Systèmes judiciaires traditionnels.

Annexe 3 – Thèmes et exemples de questions relatifs aux risques tenant à la protection

Moyens d'existence

- Quelles qualifications leur permettant d'exercer une activité lucrative les femmes et les hommes possèdent-ils ?
- Quelle part de leurs temps les femmes et les hommes doivent-ils consacrer à des activités lucratives ?
- Quelles sont les tâches de chacun dans la communauté et combien de temps prennent-elles ?
- Est-ce que les femmes ont des problèmes de manque d'accès aux marchés, aux fournitures, à la technologie, au crédit, aux formations qualifiantes et à l'information, ainsi que de manque de pouvoirs de décision ? Les hommes rencontrent-ils les mêmes difficultés ?
- Qui a accès aux différentes ressources (par exemple qui a les emplois, accès aux marchés, accès à des matériaux tels que le bois de feu) ?
- Qui décide de l'emploi des ressources ? Qui décide de s'intégrer sur place et qui décide de rentrer au pays ?
- Quel est l'impact de ces problèmes sur les filles, les garçons, les adolescents, les femmes, les hommes ?

Enseignement

- A quoi les filles et les garçons occupent-ils leur temps ?
- Qui va à l'école ? Qui n'y va pas ?
- A quoi les filles qui ne vont pas à l'école occupent-elles leur temps ? Et les garçons ?
- Que font les filles scolarisées quand elles ne sont pas à l'école ? Et les garçons ?
- Avez-vous peur (vos enfants ont-ils peur) d'aller à l'école ou de ce qui pourrait s'y passer ?
- Qui reste à la maison ? Qui est responsable ? Quel est l'impact sur la famille ?
- Si les parents laissent leurs enfants finir leur scolarité quand ils repartent chez eux, qui s'occupe de ces filles et de ces garçons ?

Participation de la communauté

- Est-ce que les femmes siègent au sein des commissions ? Sinon pourquoi ? Si oui, combien de fois ? Et les enfants ?
- Les femmes peuvent-elles prendre des décisions ? Qu'en pensent-elles ? Et les hommes ? Avec quelles conséquences pour la communauté ?
- Qu'est-ce que les femmes et les hommes voudraient voir changer ? Comment vous y prendriez-vous pour faire changer les choses ?
- Comment les femmes et les hommes sont-ils associés à la reconstruction de leur pays d'origine ou à la décision lorsqu'ils s'installent sur place ?

Santé – Alimentation – Nutrition – Eau - Logement

- Quels sont les problèmes de santé les plus répandus dans la communauté ?
- Qui s'occupe des malades ?
- Qui consulte-t-on quand on est souffrant ? Qu'arrive-t-il si l'on tombe malade la nuit ou pendant le week-end ? Quelles sont les affections qui sont couvertes ? Celles qui ne le sont pas ?

- Y a-t-il dans la communauté des enfants qui ne reçoivent pas la nourriture voulue? D'autres personnes qui ne reçoivent pas assez de nourriture/la nourriture voulue? Y a-t-il des enfants qui souffrent de malnutrition? Quel traitement reçoivent-ils? Est-ce que nous pouvons aller les voir?
- Est-ce que les femmes enceintes et allaitantes ont un régime alimentaire différent?
- Comment utilisez-vous l'eau? Comment assurez-vous l'hygiène personnelle/communautaire?
- Qu'est-ce qu'on pourrait faire pour tenir propres les habitations et les abords de manière à éviter les risques pour la santé? Comment les espaces de vie sont-ils conçus, aménagés? Ville/camp?

Sécurité et sûreté

- A quels dangers vous sentez-vous exposé sur place?
- Estimez-vous que votre sûreté et votre sécurité physique sont menacées? A quels moments? Pourquoi?
- D'où vient le danger? Qui est en cause?
- Qu'est-ce qui vous inquiète quand vous quittez la maison?
- Vous inquiétez-vous, et de quoi, pour vos enfants, votre mari/votre femme?
- Avez-vous entendu parler d'incidents/de problèmes dont vos amis ou vos voisins auraient pu être menacés?
- Qu'est-ce que vous pouvez faire pour faire cesser les violences domestiques?
- Y a-t-il de la violence? De quelle nature?
- Qu'en pensent les hommes? Et les femmes? Les filles et les garçons? Qu'en pensez-vous?
- Que peut-on faire?
- Où se passent les actes de violence? (Voir ci-après).

Comment faire face aux risques et trouver des solutions

- Comment, selon vous, pourrait-on améliorer la situation? Comment faites-vous, vos voisins et vous, pour vous protéger contre ces risques?
- Que faites-vous pour protéger vos enfants?
- Qu'est-ce qui est prévu, en fait de services ou d'activités, pour vous aider à vous protéger? Quelle aide cela vous apporte-il?
- Comment, dans votre tradition, avant que vous ne quittiez votre pays, ces problèmes étaient-ils réglés/évités? Dans quelle mesure ces solutions sont-elles applicables maintenant?
- Seriez-vous prêt à apporter votre aide pour améliorer la situation? De quelle manière?

Echelle des risques

- De toutes les questions qui viennent d'être abordées, laquelle vous paraît la plus importante/urgente?
- Qui serait concerné?
- Qu'est-ce que la communauté pourrait faire pour traiter le problème?

Annexe 4 - Fiche de synthèse pour discussion de sous-groupe
(Source : HCR Section CDGECS)

Groupe : _____ Sous-Groupe : (Sexe : _____ Groupe d'âge : _____)

Effectif : _____ animateurs : _____

Date: _____ Lieu : _____

Pays : _____

Risques/ incidents liés à la protection	Causes	Capacités de la communauté	Solutions proposées par les sous- groupes	Problèmes les plus importants à régler évoqués par les intéressés	Mesures de suivi urgentes



TABLE DES MATIÈRES	Paragraphes	Pages
Introduction	1- 8	96
Planification opérationnelle: les tâches	9	97
Répartition des responsabilités	10-14	98
Graphique d'identification des lacunes	10	98
Attributions et tâches	11	99
Figures		
Figure 1 : exemple de graphique d'identification des lacunes		99
Annexes		
Annexe 1 : Organigramme d'un plan d'opérations caractéristique		100
Annexe 2 : Graphique d'identification des lacunes (en blanc)		101

Introduction

1. Pas de réaction à une situation d'urgence sans bonne planification. L'un des aspects importants de la planification, s'agissant surtout d'une situation d'urgence, est l'élaboration du plan d'opérations. Le « plan d'opérations » est un outil de gestion vital qui doit reposer sur une évaluation des problèmes, des besoins et des ressources.

Le plan doit déterminer les priorités de programme, fixer les objectifs et indiquer les interventions revenant à chacun des acteurs chargés des différents secteurs de l'opération.

Les tâches spécifiques que réclame la situation d'urgence et les personnes ou les institutions chargées de s'en acquitter doivent être clairement identifiées, après quoi l'on formulera le plan de façon claire et concrète.

Au début d'une situation d'urgence on a tendance à différer la planification à la fois parce qu'on ne dispose pas de l'information et parce qu'il existe des besoins manifestement urgents auxquels on peut parer les uns après les autres, en se passant de plan. C'est une tendance à laquelle on ne doit pas céder.

2. Plus la situation est critique, et plus il importe que le responsable des opérations prenne le temps de mesurer la situation, de définir les priorités et d'élaborer un plan faisant apparaître ce qu'il y a à faire, quand, par qui et selon quelles modalités.

3. Pour bien faire, il faudrait que le plan d'opérations fasse appel au dispositif d'intervention en cas d'urgence, aux partenaires identifiés et aux moyens préparés, ainsi qu'au plan proprement dit. Etant donné que les principes de la planification sont les mêmes, la structure du plan d'opérations pourra s'inspirer du plan d'intervention (voir l'annexe 1). Il existe un ensemble de considérations supplémentaires, outre celles figurant dans le dispositif d'intervention en cas d'urgence, dont beaucoup seront traitées par la suite. Cependant, les principales différences entre le dispositif

d'intervention et la planification opérationnelle, ainsi que les caractéristiques d'un bon plan, sont discutées au chapitre 4, relatif au Dispositif d'intervention en cas d'urgence. Si les tâches et l'approche diffèrent c'est avant tout en raison des évaluations – en planification opérationnelle le point de départ est connu et les évaluations de la situation viennent remplacer les scénarios et bon nombre des hypothèses du dispositif d'intervention.

4. C'est l'évaluation participative, conduite avec les réfugiés, qui doit être la base du plan d'opérations. Ce sont eux en effet la ressource la plus importante de toutes celles mises en oeuvre pour subvenir à leurs propres besoins, et ils ne manqueront pas d'avoir des idées précises sur la meilleure façon d'y parvenir. Le plan doit renforcer les moyens propres des réfugiés et leur auto-prise en charge, et éviter tout ce qui pourrait créer de la dépendance. Le plan doit également mettre en évidence l'objectif de la solution durable.

5. Le plan d'opérations doit être complet et passer en revue l'ensemble des problèmes, des besoins et des ressources, que ce soit le HCR qui s'en charge ou d'autres organisations et sources de fonds. L'établissement d'un plan d'opérations doit être un travail d'équipe multifonctionnelle. Néanmoins, c'est au gouvernement et/ou au HCR à donner, de manière aussi claire que possible, l'orientation nécessaire.

Les plans d'opérations les plus efficaces sont ceux qui auront été élaborés par, ou avec ceux qui seront appelés à les mettre en œuvre.

6. Certes, le plan doit être complet, mais il doit aussi être rapidement disponible. Il ne faudrait pas en effet qu'en cas de situation d'urgence à évolution rapide il soit périmé avant d'être terminé. Au demeurant, les plans trop longs risquent d'être difficiles à actualiser. On trouvera aux paragraphes 26 à 28 du chapitre 4, relatif au dispositif d'intervention en cas d'urgence, les caractéristiques d'un bon plan.

A souligner que, comme le dispositif d'intervention en cas d'urgence, la planification opérationnelle est un processus évolutif.

7. En tant que document, le plan est la résultante du processus. Il sera actualisé à mesure que la situation évoluera: on en suivra l'exécution, les correctifs nécessaires seront apportés, après quoi il sera revu et corrigé en conséquence. Le plan d'opérations doit être mis à la disposition de tous ceux qui en ont besoin.

8. Le présent chapitre envisage plus particulièrement les plans d'opérations élaborés avec des partenaires. La planification au bureau n'en sera pas négligée pour autant : des plans d'action simples doivent également être élaborés à chacun des échelons administratifs ou dans chacun des bureaux du HCR, depuis le terrain jusqu'au Siège, ces plans devant s'articuler sur le plan d'opérations général et faire appel aux mêmes principes : préciser les objectifs, répartir les attributions, définir les activités en vue des objectifs et définir les mécanismes de coordination tels que les réunions du personnel (traitées au chapitre 23, relatif à l'Administration et à la dotation en personnel).

Planification opérationnelle: les tâches

9. La planification opérationnelle comporte les tâches ci-après:

- i. *Revoir les plans existants et l'information contenue dans le plan d'intervention;*
- ii. *Evaluer les problèmes, les risques en matière de protection, les besoins et les ressources: repérer les besoins critiques qui n'auraient pas été satisfaits en faisant appel à l'analyse : âge, sexe et diversité.*

Les évaluations participatives des problèmes, risques, besoins et ressources déterminent ce qu'il y a à faire et selon quel ordre de priorité : c'est l'un des éléments de la planification. Les plans doivent être actualisés pour tenir compte des nouvelles

évaluations et de l'avancement de la mise en oeuvre. On identifiera les besoins critiques qui n'auraient pas été satisfaits en se servant des résultats des évaluations participatives et en les comparant aux normes établies – la détermination des normes auxquelles doit répondre l'assistance revêt une importance fondamentale. Il convient également d'identifier les ressources disponibles et les ressources requises. On entend par ressources les moyens humains, le personnel, les organismes partenaires opérationnels et d'exécution locaux et internationaux, et les moyens matériels.

Etant donné qu'aux premiers stades d'une situation d'urgence majeure il est peu probable qu'on ait assez de ressources pour faire face à tous les besoins, l'établissement des priorités aux côtés des réfugiés sera un élément primordial de la planification opérationnelle.

iii. Fixer les grands objectifs

Les grands objectifs opérationnels et stratégiques seront fondés sur la notion de protection, définis et précisés. L'ensemble des autres objectifs ou activités seront cohérents avec ces grands objectifs. Lorsqu'on formule les objectifs, il y a une question primordiale à se poser et une seule: «Quel est le résultat recherché?» Les objectifs doivent être spécifiques, mesurables, réalisables et réalistes; l'échéancier sera précisé.

iv. Préciser les présupposés de la planification

Il y aura lieu également de préciser les principales contraintes, les hypothèses retenues pour la planification et la doctrine qui a inspiré l'opération d'urgence. Autant d'éléments qui seront énoncés en termes explicites, y compris l'explication du rôle, des missions et de la politique des pouvoirs publics, du HCR, des autres organisations des Nations Unies et des partenaires opérationnels. En outre, des procédures types ou établies d'un commun accord, telles que mécanismes de suivi et de coordination, mémorandums d'accord, etc. seront également définies. De même, seront spécifiées les normes applicables aux différents

secteurs, ainsi que d'éventuelles directives spécifiques (lorsque le plan comporte des objectifs, des «produits» et des activités définis sur une base sectorielle). Encore que ces éléments devraient figurer dans le plan d'intervention, il y aura lieu de les revoir à la lumière des évaluations du problème et des besoins, et de les réitérer chaque fois que nécessaire aux nouveaux partenaires, afin que chacun parte des mêmes hypothèses et applique les mêmes normes.

v. *Déterminer les mesures à prendre pour atteindre les grands objectifs (modalités de mise en oeuvre)*

On envisagera les différentes options qui s'offrent pour atteindre les objectifs, leurs avantages et leurs inconvénients, leur plus ou moins grande flexibilité, celles qui présentent le meilleur rendement et le plus d'efficacité. Lorsque la situation est essentiellement mouvante, le choix d'une option suffisamment souple pour les modalités d'exécution revêt beaucoup d'importance. Cette question est étudiée plus en détail au chapitre 8, relatif aux Modalités de la mise en oeuvre.

vi. *Déterminer les objectifs et les mesures à prendre pour atteindre les objectifs au niveau sectoriel*

Arrêter les objectifs, les activités et les «produits» revenant à chaque secteur. Comme avec le dispositif d'intervention en cas d'urgence, il s'agit ici de la partie la plus détaillée du plan. C'est à l'organisation ayant la responsabilité opérationnelle d'un secteur ou d'un site particulier qu'il appartiendra de dresser le plan d'action correspondant. S'assurer que chaque secteur indique clairement comment il sera fait droit aux besoins particuliers des femmes, des filles, des garçons et des hommes, et mettre en évidence les mesures spécifiquement destinées à permettre aux femmes et autres catégories sujettes à discrimination de faire valoir leurs droits.

vii. *Répartition des responsabilités*

Les responsabilités (tant au sein du HCR qu'entre les différents intervenants) doivent être clairement définies.

viii. *Déterminer les mécanismes de coordination*

Des mécanismes de coordination entre les différents intervenants seront établis. Il y a lieu également d'assurer la coordination aux différents niveaux géographiques (par exemple sur le site ou dans la capitale ou la métropole régionale). S'il s'agit d'une grande opération, il y aura parfois lieu de prévoir des mécanismes de coordination séparés par secteur.

ix. *Déterminer les mécanismes de surveillance*

La gestion d'une situation d'urgence avec présence de réfugiés doit comporter d'emblée (en collaboration avec la communauté) un dispositif de surveillance continue (par mesurage des indicateurs de performance), de notification et d'évaluation pour faire en sorte que les objectifs ne perdent pas de leur pertinence à mesure que la situation évoluera, et que les activités destinées à les mettre en œuvre conservent toute leur efficacité.

x. *Enregistrer et diffuser le plan, suivre l'avancement des activités, apporter les correctifs nécessaires, «recaler» et réviser le plan en conséquence*

Les *Effective Planning Guidelines for UN-HCR Teams* (actualisées en juin 1999) précisent les modalités de la gestion du processus de planification à tous les niveaux d'une opération, et cela dans les meilleures conditions d'efficacité et de rendement. On admet que meilleure est la qualité des processus de planification et meilleurs seront les résultats, au demeurant atteints dans les délais prescrits et à moindre coût.

Répartition des responsabilités

Graphique d'identification des lacunes

10. Le graphique d'identification des lacunes est un outil très simple mais aussi très important et très utile dans la mesure où il permet une répartition efficace des responsabilités et le repérage des besoins critiques des réfugiés qui n'ont pas été satisfaits, site par site et secteur par secteur. Il permet de savoir, dans le cadre d'une opé-

ration, à qui incombe la responsabilité de chacune des tâches (par site et par secteur) en faisant apparaître les lacunes justifiant une intervention dans un secteur ou sur un site donné. La figure 1 propose un exemple où les blancs indiquent les «lacunes», c'est-à-dire les sites ou les secteurs qui ne relèvent de la responsabilité de personne et qui, à ce titre, devront retenir l'attention en priorité. L'annexe 2 reproduit un graphique en blanc.

Attributions et tâches

11. Les attributions et les tâches de tous les intéressés doivent être clairement énoncées. Si l'on tarde à définir les responsabilités, on risque de voir chacun définir ses objectifs comme bon lui semble et fixer lui-même les limites de ses attributions. Il ne peut en résulter tôt ou tard que de la confusion, des lacunes et des doubles emplois. Il y aura lieu de définir les responsabilités de chaque échelon administratif, ainsi que celles des organisations et des individus. La question des attributions des individus est abordée au chapitre 23, relatif à l'Administration et à la dotation en personnel.

12. S'agissant des différentes organisations, leurs responsabilités lors d'une situation d'urgence comportant des réfugiés leur sont attribuées avant tout en fonction de leurs mandats respectifs, des instruments internationaux et des mémorandums d'accord préalablement conclus avec elles.

13. Les responsabilités et les rôles sont définis de manière plus détaillée en fonction des nécessités spécifiques de la situation et des capacités des différentes parties à l'oeuvre sur le terrain. Ils sont énoncés dans les accords d'exécution conclus avec les partenaires d'exécution, moyennant des mémorandums d'accord et des échanges de correspondance avec les autres institutions des Nations Unies, ainsi que dans les accords conclus avec les pouvoirs publics.

Si l'on n'a pas encore conclu d'accords officiels et que la coopération ne repose que sur une lettre d'intention, la définition des responsabilités figurant dans le plan d'opérations devra être considérée comme la principale référence.

On trouvera à l'annexe 1 du chapitre 8, relatif aux Modalités d'exécution, un modèle de lettre d'intention.

14. Les attributions des organisations qui apportent une assistance mais qui ne sont pas des partenaires d'exécution du HCR doivent être également définies. Cela peut créer des difficultés, surtout si telle ou telle ONG tient à se voir confier un secteur spécifique. C'est au gouvernement à décider en dernier ressort, le Délégué ou le directeur des opérations devant se concerter avec les autorités. On s'efforcera cependant de régler autant que possible les conflits d'intérêt dans le cadre d'un mécanisme de coordination.

Figure 1 – Exemple de graphique d'identification des lacunes

	Site 1	Site 2	Site 3
Gestion générale du site	Institution M	Institution M	Institution R
Protection	HCR	HCR	HCR
Distribution de vivres	Institution B		Institution K
Abri (logement)	Institution B	Institution Y	
Eau	Institution W		Institution W
Santé		Institution H	Institution H
Etc.			
Violences sexuelles et sexistes (prévention et réponse)			
Enfants non accompagnés et séparés			

Annexe 1 – Organigramme d'un plan d'opérations caractéristique

Etabli à partir des évaluations du problème, des besoins et des ressources

Le plan d'opérations proposé ci-après retient pour hypothèse un afflux de réfugiés. Il va de soi qu'il sera adapté en fonction de la situation.

Chapitre 1: Situation générale

- i. Historique, information concernant le pays et résultats des évaluations participatives par âge et par sexe
- ii. Points d'entrée
- iii. Chiffres de planification retenus d'un commun accord
- iv. Rythme des arrivées
- v. Réception et mouvements constatés dans le pays
- vi. Dispositions prises pour l'installation
- vii. Profil démographique des réfugiés, y compris des données ventilées par âge et par sexe.

Chapitre 2: Doctrine et objectifs généraux de l'opération

- i. Grands objectifs (stratégiques) du programme
- ii. Remarques concernant l'attitude générale des différents partenaires

Chapitre 3: Objectifs et activités par secteur

- i. Gestion et coordination d'ensemble; répartition des responsabilités
- ii. Protection, accueil, enregistrement, sécurité
- iii. Identification des groupes ayant des besoins spécifiques
- iv. Alimentation
- v. Logistique et transport
- vi. Infrastructure et aménagement du site
- vii. Logement
- viii. Besoins domestiques, articles d'hygiène et aide aux ménages
- ix. Eau
- x. Salubrité de l'environnement
- xi. Santé et nutrition
- xii. Activités communautaires
- xiii. Violences sexuelles et sexistes : prévention et réponse
- xiv. Enseignement
- xv. Activités économiques
- xvi. Appui à l'opération, administration, communications, appui au personnel, sécurité du personnel.

On devra retrouver, pour chaque section, les objectifs généraux du secteur, ainsi que les objectifs et les «produits» site par site, les problèmes, les besoins, les ressources, l'enveloppe financière, les activités, les attributions et un échéancier.

Chapitre 4: Procédures d'actualisation du plan d'opérations

Décrire les modalités d'actualisation du plan, préciser qui s'en chargera et la manière dont l'information sera diffusée.

Annexes éventuelles

- i. Cartes géographiques
- ii. Formulaires d'enregistrement
- iii. Liste des organisations ou des individus participant à l'opération
- iv. Profil des institutions (dotation en personnel et moyens mis à la disposition de l'opération)
- v. Graphiques d'identification des lacunes
- vi. Spécifications des produits et denrées
- vii. Budgets

Annexe 2 – Graphique d'identification des lacunes (en blanc)

	Site 1	Site 2	Site 3
Gestion générale du site			
Protection			
Enregistrement			
Logement			
Eau			
Santé			
Nutrition			
Assainissement			
Distribution			
Divers			

Coordination et organisation au niveau du site



TABLE DES MATIÈRES

	Paragraphes	Pages
Coordination	1-15	104
Introduction		
Coordination de la réaction des Nations Unies	1	104
aux situations d'urgence comportant des réfugiés	4	104
Mécanismes de coordination lors des situations		
d'urgence comportant des réfugiés	5	104
La réponse collective aux urgences comportant		
des déplacés internes et autres crises complexes	16-18	105
L'approche modulaire	19-26	106
Introduction	19	106
Attributions du chef de file	20	107
Responsabilité	22	107
Organisation au niveau des zones d'installation	27-39	108
Introduction	27	108
Organisation de la communauté	31	108
Participation de la communauté	33	109
Représentation des réfugiés	38	110
Coordination et administration des camps dans les		
situations comportant des déplacés internes	40-45	111
Introduction	40	111
Coordination des camps	41	111
Administration des camps	42	111
Gestion des camps	44	112
Principales références		112
Annexes		
Annexe 1: Éléments d'un organe coordonnateur		113
Annexe 2: Conseils pour la tenue d'une réunion		114

Coordination

Introduction

1. On peut définir la coordination comme la collaboration harmonieuse et efficace d'un certain nombre d'individus et d'organisations en vue d'un objectif commun.

2. Une bonne coordination devra avoir pour résultat :

- i. Un maximum d'impact pour un niveau donné de ressources.
- ii. L'élimination des lacunes et des doubles emplois dans les services.
- iii. Une juste répartition des responsabilités.
- iv. L'uniformité de traitement et de normes de protection et de services pour tous les bénéficiaires.

3. Pour que la coordination soit efficace, des approches et des structures appropriées devront être mises en place aux différents niveaux. La coordination exige une bonne gestion ainsi que des objectifs, des responsabilités et une voie hiérarchique clairement définis.

La coordination a un prix : elle a des coûts en termes de temps passé et autres ressources nécessaires à sa mise en œuvre.

Coordination de la réaction des Nations Unies aux situations d'urgence comportant des réfugiés

4. Au sein du système des Nations Unies, c'est le HCR qui est responsable de tout ce qui concerne les réfugiés. Il en résulte qu'en cas de situation d'urgence comportant un afflux de réfugiés, c'est lui qui devra prendre l'initiative de la coordination et qui sera l'organisation des Nations Unies chargée de coordonner la réponse du système face à la situation d'urgence.

Mécanismes de coordination lors des situations d'urgence comportant des réfugiés

5. Une coordination efficace découle d'une gestion rigoureuse. Des mécanismes de coordination mis en place sans la

fixation d'objectifs clairs et une rigoureuse répartition des responsabilités et des attributions seront inefficaces. La coordination doit pouvoir s'appuyer sur un bon échange d'informations, notamment avec le niveau de la zone d'installation, sans quoi elle pourrait aller à l'encontre du but recherché.

6. Les mécanismes de coordination comprennent:

- i. Les instruments internationaux et régionaux ainsi que les accords définissant les responsabilités et les rôles au niveau mondial (et parfois régional ou national).
- ii. Des mémorandums d'accord et des échanges de lettres avec les autres institutions ainsi que des accords avec les partenaires d'exécution et les gouvernements d'accueil définissant rôles et responsabilités au niveau des situations concrètes.
- iii. Un organe coordonnateur.
- iv. Des comités sectoriels s'il y a lieu.
- v. Des réunions régulières.
- vi. La notification et le partage de l'information.
- vii. Des services et des organes communs: service auto, communications, groupe commun chargé de la sécurité des personnels, etc.
- viii. Des codes de conduite à usage des organisations humanitaires.

7. Quels que soient les arrangements pris pour l'exécution, c'est un seul et même organe à qui sera confié le soin de coordonner l'opération, qu'il s'agisse d'un groupe spécial, d'une commission ou d'un centre d'opérations.

8. L'organe coordonnateur fournira le cadre à l'intérieur duquel on pourra coordonner l'exécution du programme et prendre les décisions de gestion. Le partage des responsabilités et des attributions au sein de l'organe coordonnateur devra être clairement défini et porté à la connaissance de tous.

9. Les éléments de l'organe de coordination, y compris sa composition et ses mis-

sions, sont décrits à l'annexe 1. L'annexe 2 propose un certain nombre de conseils pour la tenue des réunions, et notamment les réunions de coordination.

10. S'il n'existe pas déjà une structure de coordination, le HCR devra, en coopération avec les pouvoirs publics, prendre l'initiative de mettre en place l'organe et le mécanisme de coordination. Il y a là une composante extrêmement importante du rôle de chef de file du HCR. L'organe de coordination pourra être institué et présidé par le gouvernement et fortement appuyé par le HCR, ou coprésidé par le gouvernement et le HCR, ou encore présidé par le seul HCR.

11. Seront représentés au sein de l'organe de coordination les différents ministères ou départements, les autres institutions des Nations Unies, les ONG et les autres organisations concernées. Il importe de coordonner l'activité de toutes les ONG – que celles-ci aient conclu ou non un accord d'exécution avec le HCR. En cas de situation d'urgence majeure associant de nombreux intervenants, l'organe coordonnateur risque de devenir ingérable. Toutefois, on devrait pouvoir assurer une certaine représentation ou participation de l'ensemble des acteurs au sein de l'organe de coordination, soit directement, soit dans les comités sectoriels, soit encore par l'intermédiaire de partenaires avec lesquels on collabore étroitement et qui sont représentés au sein de l'organe coordonnateur.

12. L'organe coordonnateur convoquera régulièrement des réunions officielles qui permettront de faire le point et de procéder au recalage des plans. Ces réunions seront complétées par des contacts informels avec les membres de l'organe coordonnateur.

13. En cas de besoin, l'organe coordonnateur créera des comités sectoriels, par exemple pour la santé et la nutrition. Ces comités seront chargés de coordonner l'exécution dans le secteur concerné et de faire rapport à l'organe coordonnateur.

Un rôle important pourrait également leur revenir en matière d'élaboration de nor-

mes spécifiques pour la distribution de l'aide. Lorsque l'ampleur de l'opération le justifie, chaque comité sectoriel pourra être coordonné par un coordonnateur de secteur du HCR.

14. L'organe coordonnateur peut aussi rendre de grands services à l'arrivée de nouvelles organisations, qu'il s'agisse d'intégrer leur assistance au programme général ou de procéder aux arrangements administratifs pratiques et à la mise au courant des intéressés.

15. La coordination doit reposer sur un bon échange de l'information, notamment avec les zones d'installation. Le cadre des mécanismes d'organisation et de coordination au niveau des zones d'installation devrait refléter grosso modo le cadre retenu à l'échelon central. La transmission verticale de l'information entre le niveau central et celui des zones d'installation peut s'avérer aussi difficile que sa transmission entre organisations. Il appartiendra à chaque organisation de veiller à ce que s'établisse une bonne communication entre ses personnels au niveau des zones d'installation et l'échelon central, et à ce que toute information importante soit ensuite transmise à l'organe coordonnateur.

La réponse collective aux urgences comportant des déplacés internes et autres crises complexes

16. Outre les urgences comportant un afflux de réfugiés, le HCR peut être appelé à intervenir dans des situations de conflit s'accompagnant de déplacements internes de populations et lors d'urgences dites « complexes ». Pour les *Guiding Principles on Internal Displacement*¹, les déplacés internes sont des individus ou des

¹ A la différence de ce qui se passe pour les réfugiés, il n'existe pas de conventions spécifiques relatives au statut, aux droits et aux devoirs des déplacés internes, ainsi qu'aux attributions, responsabilités et mandats des gouvernements et des organisations internationales à leur égard. On trouvera le texte complet des *Guiding Principles on Internal Displacement* sur RefWorld (CD-ROM et sur www.unhcr.org/refworld).

groupes de personnes qui ont été forcés ou obligés de fuir ou de quitter leurs foyers ou leur lieu de résidence habituel, en particulier par suite – ou pour se soustraire aux effets – de conflits armés, de violences généralisées, de violations des droits de l’homme ou de catastrophes naturelles ou dues à l’action de l’homme et qui n’ont pas franchi de frontière d’Etat internationalement reconnue. On peut donner de la situation d’urgence complexe la définition suivante: **crise humanitaire aux multiples aspects qui survient dans un pays, une région ou une société où l’on observe une grave carence de l’autorité par suite de conflit interne ou externe, parfois aggravée par des calamités naturelles, et qui exige une réponse internationale dépassant le mandat ou la capacité d’une seule organisation et/ou du programme couramment administré dans le pays par les Nations Unies.**

17. Les situations de conflit entraînant des déplacements internes de populations et les urgences complexes pourront présenter les caractéristiques suivantes:

- i. Nombreuses victimes civiles, populations assiégées ou déplacées.
- ii. Grandes souffrances humaines.
- iii. Une assistance internationale de grande ampleur s’impose, la réponse à la crise dépassant le mandat ou la capacité d’une seule institution.
- iv. La mise en place de l’aide humanitaire est contrariée ou empêchée par les parties au conflit.
- v. Risques considérables pour la sécurité des personnels apportant l’aide humanitaire.

vi. Personnels humanitaires pris pour cibles par les parties au conflit.

18. En cas de situation d’urgence complexe comportant des réfugiés ou des déplacés internes mêlés à des réfugiés, le HCR restera seul responsable des activités de protection et d’assistance pour le compte des réfugiés. Comme chef de file (*cluster lead*), le HCR pourrait soit directement assumer soit déléguer à une autre institution la responsabilité a) de la protection, b) de l’hébergement d’urgence et c) de la coordination et de l’administration des camps destinés aux déplacés internes par suite de conflit.

Toutefois, il reste responsable devant le Coordonnateur des secours d’urgence de l’efficacité de la protection et de la bonne exécution de l’assistance.

L’approche modulaire [The Cluster Approach]

Introduction

19. En 2005, en pleine réforme des Nations Unies, un tour d’horizon a été l’occasion de constater que la réponse humanitaire aux situations de crise était parfois lente, mal adaptée et aléatoire. L’exercice a confirmé aussi l’existence de graves lacunes dans certains secteurs clefs et fait apparaître la nécessité d’améliorer la coopération et les partenariats entre les institutions du système des Nations Unies, le mouvement de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, et les organisations non gouvernementales (ONG). C’est pour renforcer le système de réponse humanitaire et lui conférer davantage de prévisibilité que l’approche modulaire (*cluster approach*) a été introduite pour répondre aux grandes urgences. Et c’est dans ce cadre que les modules et les chefs de file ci-après ont été désignés :

Module	Chef de file [cluster lead]
Nutrition	UNICEF
Eau et assainissement	UNICEF
Santé	OMS
Coordination et administration des camps	HCR (pour les déplacés de l'intérieur victimes de conflits) OIM (pour les déplacés de l'intérieur victimes de catastrophes naturelles)
Hébergement d'urgence	HCR (pour les déplacés de l'intérieur victimes de conflits) FICR (pour les déplacés de l'intérieur victimes de catastrophes naturelles)
Sous-groupes de protection	HCR (pour les déplacés de l'intérieur victimes de conflits) FIRC (pour les déplacés de l'intérieur victimes de catastrophes naturelles)
Logistique	PAM
Télécommunications	OCHA pour le Gestionnaire du processus UNICEF pour les services de données communs PAM pour le Service commun des télécommunications de sécurité
Relèvement post-crise	PNUD

Attributions du chef de file

20. Sur un plan général, le chef de file est responsable et comptable dans les domaines suivants :

- se tenir prêt à réagir à toute nouvelle crise et à certaines crises en cours
- dans le cadre de son module, évaluer la capacité disponible et monter en capacité
- prendre des engagements en vue de s'acquitter de ses attributions et installer les mécanismes correspondant à ces engagements.

21. Le chef de file est à la fois le premier et le dernier recours. A ce titre, il lui appartient de faire droit de manière appropriée

aux besoins des bénéficiaires relevant d'un module donné.

Le chef de file peut toutefois déléguer au niveau du Terrain son rôle de chef de file et de coordonnateur à une autre organisation jugée mieux placée pour s'acquitter de ses attributions.

Le chef de file se doit également d'associer et de mobiliser l'ensemble des membres du module dans un esprit de collaboration collégiale de manière à pouvoir protéger et assister efficacement les déplacés de l'intérieur.

Responsabilité

22. Au plan mondial, les chefs de file rendent compte au Coordonnateur des secours d'urgence. En revanche, au niveau des pays, c'est devant le Coordonnateur humanitaire qu'ils sont responsables des dispositions qu'ils auront prises et des mesures qu'ils auront effectivement appliquées dans les secteurs ou les domaines d'activité qui les concernent.

23. Le Coordonnateur des secours d'urgence nomme un « Coordonnateur humanitaire » pour les pays qui doivent faire face à une situation caractérisée par la présence de déplacés de l'intérieur ou à une urgence complexe ; il peut compter sur l'appui du Bureau pour la coordination des affaires humanitaires (OCHA). Au niveau national c'est le Coordonnateur humanitaire qui, sur un plan général, est comptable de l'efficacité de la réponse humanitaire et qui doit en répondre devant le Coordonnateur des secours d'urgence.

24. Les autres partenaires de cette approche collective sont les pouvoirs publics et les autorités locales, l'équipe du CPI dans le pays – à savoir les organisations des Nations Unies, les organisations internationales, le mouvement de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, ainsi que les ONG internationales et locales, les donateurs et les institutions bilatérales.

25. Le Délégué du HCR demeure directement responsable devant le Haut Commis-

saire pour tout ce qui touche au programme du HCR dans le pays, ainsi qu'aux questions de politique générale et au mandat du HCR.

La protection des réfugiés doit rester la prérogative du seul Haut Commissaire. Toutefois, en sa qualité de « chef de file », le (la) Délégué(e) du HCR prête assistance au Coordonnateur humanitaire et à l'équipe du CPI dans le pays.

26. Quelle que soit la situation, il faut bien comprendre que le HCR, qu'il intervienne à un titre ou à un autre, reste un membre du système des Nations qui doit tenir son rôle au sein de l'équipe et s'acquitter des engagements pris par le Haut Commissaire dans le cadre du processus de Réforme des Nations Unies et de l'action humanitaire. En tant que membre des différents modules [clusters] dont il fait partie, le HCR a le devoir d'appuyer leurs chefs de file respectifs. Et lorsque c'est lui, HCR, qui est chef de file, il doit s'acquitter de ses attributions avec efficacité et dans le plein respect des mandats, des compétences et de la culture des autres organisations, ses partenaires. Il doit être respectueux des pouvoirs constitués et veiller à ne pas empiéter, même involontairement, sur leurs attributions et leurs prérogatives

Organisation au niveau des zones d'installation

Introduction

27. Le cadre retenu pour les mécanismes d'organisation et de coordination au niveau des zones d'installation reflétera grosso modo celui de l'échelon central. Il existe néanmoins une différence capitale entre le niveau des zones d'installation et l'échelon central: au niveau des zones d'installation les réfugiés doivent jouer un rôle majeur.

L'organisation de la réponse humanitaire doit aider la communauté réfugiée à renforcer sa propre aptitude à se prendre en charge.

28. Une claire compréhension des buts et des objectifs de l'opération d'urgence et une bonne coordination sont encore plus importantes au niveau des zones d'installation qu'à l'échelon central car c'est à ce niveau que les défaillances et les malentendus retentiront directement sur le sort des réfugiés.

L'adoption de normes communes sera particulièrement importante si plusieurs organisations fournissent une assistance similaire.

Des réunions régulières rassemblant tous les intéressés sont essentielles. Il y aura lieu de prévoir un mécanisme de coordination d'ensemble présidé par le représentant des pouvoirs publics, le HCR et/ou un partenaire opérationnel, ce mécanisme pouvant être complété par des comités sectoriels/modulaires [cluster].

29. Certaines activités, du fait de leur interdépendance ou de l'existence d'un élément commun, devront faire l'objet d'une coordination particulièrement étroite au niveau des zones d'installation. C'est ainsi que les mesures de salubrité de l'environnement devront être étroitement coordonnées avec les services de santé, et que la composante visite à domicile des soins de santé devra l'être avec les programmes d'alimentation et les services communautaires.

30. Même s'il va de soi qu'on peut être amené à faire appel à des spécialistes pour de courtes périodes, toute rotation rapide du personnel extérieur risque de poser des problèmes majeurs à la coordination au niveau des zones d'installation. L'importance de la continuité est proportionnelle à la proximité des réfugiés. Les partenaires opérationnels à l'oeuvre sur le terrain devraient prévoir une procédure standard d'orientation et de mise au courant pour garantir l'unité d'action et de doctrine malgré les mutations de personnel.

Organisation de la communauté

31. Les chapitres 11 et 12, relatifs aux services communautaires et à la planifi-

cation/sélection des zones d'installation, soulignent combien il importe de préserver et de promouvoir le sentiment d'appartenance à une communauté. S'agissant d'organisation des zones d'installation et de la communauté, la réflexion et la compréhension doivent partir de la plus petite unité – la famille – et aller en remontant, au lieu d'être imposées d'en haut, à partir de l'unité la plus grande; en effet, si l'on procédait autrement on n'aurait guère de chances de rendre compte des structures et des préoccupations naturelles ou existantes de la communauté.

32. Il en résulte que, pour l'organisation et la gestion des zones d'installation, l'unité de planification de base sera vraisemblablement la famille, sous réserve des schémas sociaux traditionnels et des changements dus au déplacement (par exemple, nombre de ménages ayant à leur tête des enfants non accompagnés et séparés et des grands-parents, nombre de femmes seules). Les unités de taille plus grande retenues aux fins d'organisation et de représentation suivront, là encore, la structure observée dans la communauté. C'est ainsi qu'à l'échelon suivant on aura vraisemblablement des groupes communautaires de quelque 80 à 100 personnes, regroupées par affinités, suivis de groupes de communautés d'un millier de personnes environ. Il importe d'être à l'écoute des besoins des groupes minoritaires et de toute tension que pourrait connaître la « cité ». Dans les camps ou installations, les différents services seront décentralisés jusqu'à ces différents niveaux – niveau du ménage pour l'eau et les latrines, niveau de la communauté et au-dessus pour l'enseignement et la santé. L'aménagement du site aura une grande influence sur l'organisation sociale.

D'une manière générale, plus la zone d'installation sera exiguë, mieux cela vaudra – il faut surtout se garder des camps très étendus, à forte densité.

Participation de la communauté

33. Les réfugiés – femmes, filles, hommes et garçons – doivent être associés aux me-

sures d'aménagement et de planification destinées à subvenir à leurs besoins ainsi qu'à la mise en oeuvre de ces mesures. Selon la manière dont la communauté aura été organisée, on sera plus ou moins à même d'utiliser les compétences des réfugiés et de recruter parmi eux le personnel des services.

34. La participation des réfugiés intervient à trois niveaux. Le premier de ces niveaux est la planification et l'organisation d'ensemble : par exemple, détermination, face à un problème et compte tenu des contraintes, de la solution la meilleure et la plus appropriée d'un point de vue culturel. Il faut, à cet échelon, que les réfugiés disposent au sein même de leur communauté d'une organisation sociale qui soit suffisamment représentative des femmes et des hommes de tous les groupes d'âge et de toutes origines. Etant donné que leurs anciennes structures sociales auront pu être gravement bouleversées, cela pourra prendre du temps mais cela n'en sera pas moins important tant pour le succès de l'opération d'urgence que pour l'avenir des réfugiés. Il va de soi que dans l'intervalle des mesures d'urgence doivent être prises pour faire face aux besoins les plus criants.

35. Le second niveau consiste à recourir, chaque fois que possible, aux qualifications et aux ressources des réfugiés pour la mise en oeuvre de l'opération. Dans toute la mesure du possible, ce sont les réfugiés eux-mêmes qui doivent gérer leur propre communauté, sous réserve que soient respectés les droits individuels et la parité. Lorsqu'il existe dans les rangs des réfugiés des personnels ayant les qualifications et l'expérience requises, qu'il s'agisse d'infirmières, d'enseignants ou d'agents de santé traditionnels, il va de soi qu'il faut recourir à leurs services. Lorsque ce n'est pas le cas, on fera appel à l'aide extérieure pour donner aux réfugiés la formation qui leur permettra de prendre la relève de ceux qui auront provisoirement tenu les emplois correspondants. Parmi les autres services pour lesquels on pourrait faire appel aux réfugiés on doit citer les programmes

d'alimentation, l'assainissement (entretien et nettoyage des latrines, drainage, enlèvement des ordures, lutte antivectorielle, etc.), le bâtiment (abris et bâtiments communs), l'enseignement, les recherches dans l'intérêt des familles et l'administration générale. A noter qu'on pourra être amené à prévoir un programme spécial pour recruter les femmes et les adolescents qui, bien souvent, présentent les qualifications requises.

36. En même temps, d'autres métiers traditionnels – par exemple dans le bâtiment ou le forage des puits – devront être mis à profit. Il importe d'observer les rôles et les attributions de chacun pour savoir ce que font les femmes et les hommes de manière à s'assurer que l'exécution des différentes tâches fasse bien appel à leurs qualifications tout en promouvant la parité. Si les mesures spécifiques destinées à encourager les réfugiés à se prendre en charge sont appelées à varier selon les situations, elles doivent toujours avoir pour but d'éviter qu'ils ne soient par trop tributaires de l'assistance extérieure. D'une manière générale, les mesures qui rencontrent le plus de succès auprès des réfugiés sont celles qui font appel à des méthodes et à des usages qui leur sont familiers.

37. Le troisième niveau consistera à informer la communauté des conditions de sa nouvelle vie, laquelle peut être sensiblement différente de ce qu'elle connaissait auparavant. L'éducation en santé publique, dans des domaines tels que l'hygiène en milieu surpeuplé, la santé maternelle et infantile ou l'emploi de latrines d'un modèle différent, en est un exemple. Un autre exemple est celui des aliments ou des modes de préparation auxquels les réfugiés ne seraient pas habitués et qui devront faire l'objet d'une instruction pratique. Il vaut beaucoup mieux que cette information et cette instruction soient assurées par les réfugiés eux-mêmes (y compris les femmes et les jeunes), avec une assistance extérieure. L'information et la sensibilisation à l'égard de leurs droits et obligations, ainsi

que des attributions des différents acteurs chargés de les protéger et de les aider, sont véritablement essentielles.

Représentation des réfugiés

38. En principe, les zones d'installation des réfugiés ne reproduisent pas à l'identique l'ancienne vie de la communauté, et de très nombreux réfugiés seront appelés à vivre provisoirement en dehors des structures de leur hiérarchie communautaire. Il n'empêche que, dans presque toutes les situations d'urgence, on trouvera parmi les réfugiés des porte-parole, des chefs ou des aînés respectés. Il y aura lieu de définir avec la communauté le mode de désignation de ses dirigeants afin d'assurer une représentation équitable qui respecte la parité et une véritable participation tant à la planification qu'à l'exécution du programme d'urgence. Plus la zone d'installation différera de l'ancienne vie communautaire et plus ce type de mesure importera au succès du programme.

Cependant, on ne doit pas se dissimuler que de nouvelles structures de pouvoir risquent de se manifester, éventuellement par la force, et d'exercer une mainmise de fait sur la population sans être représentatives pour autant.

39. Le système de représentation des réfugiés doit:

- i. Être véritablement représentatif des différents intérêts et secteurs de la communauté, ainsi que des hommes et des femmes.
- ii. Regrouper différents échelons de représentants et de dirigeants de manière à assurer une bonne représentation des réfugiés et à leur permettre de se faire entendre; il sera tout particulièrement tenu compte des groupes minoritaires et des personnes ayant des besoins spécifiques.
- iii. Se garder de toute représentation inconsciemment biaisée, en fonction par exemple de la langue. Il n'y a pas de raison qu'un réfugié soit jugé repré-

- sentatif de la communauté au motif qu'il parle la même langue que ceux qui fournissent l'assistance extérieure.
- iv. Reposer autant que possible sur les systèmes hiérarchiques traditionnels mais à la condition que ceux-ci soient suffisamment représentatifs (si, par exemple, le système traditionnel exclut les femmes, il n'en faudra pas moins prévoir des représentantes) et qu'ils respectent les droits des différents membres de la collectivité.
 - v. Cadrer avec le découpage physique du site.
 - vi. Représenter les intérêts des enfants et faire leur place aux adolescents des deux sexes.

Coordination et administration des camps dans les situations comportant des déplacés internes.

Introduction

40. Bien que le HCR soit le chef de file (*cluster lead*) désigné pour la coordination des camps et leur gestion, ce sont au minimum trois acteurs principaux ayant des attributions et des responsabilités spécifiques qui sont appelés à intervenir :

Acteur	Attributions
Gouvernements et pouvoirs publics	Administration des camps (tutelle administrative)
Institutions des Nations Unies/Organisations internationales désignées comme chefs de file (cluster leads) CPI	Coordination des camps
Organisme chargé de la gestion du camp. Le plus souvent, ONG nationale ou internationale	Gestion des camps

Coordination des camps

41. Il y a coordination à deux niveaux : au niveau inter-camps (ou national) et au niveau de chaque camp pris séparément. On parle de coordination des camps pour décrire l'ensemble des attributions ayant trait à l'organisation générale des plans nationaux ou régionaux, y compris les

stratégies et les solutions de sortie de crise. Il s'agit de s'assurer que les normes internationales sont appliquées et respectées (y compris la formation de l'ensemble des personnels au Bulletin du Secrétaire général relatif au SEA et au Code de Conduite), et que les fournisseurs de services (partenaires chargés de l'exécution/partenaires opérationnels) sont identifiés, désignés et sensibilisés aux problèmes d'âge, de parité et de diversité. Le contrôle et l'évaluation de la prestation de services s'effectueront en coopération avec les femmes, les jeunes filles, les hommes et les jeunes garçons de la communauté. Les interventions auprès des autorités nationales et l'interface avec ces dernières, nécessaires à tous les niveaux pour créer l'espace humanitaire dont dépend l'efficacité de la protection et de l'assistance, font partie intégrante de la fonction de coordination des camps. S'y ajoute la responsabilité de créer et d'entretenir des systèmes de gestion de l'information grâce auxquels l'ensemble des partenaires et des fournisseurs de services puissent consulter et partager les données opérationnelles tant au niveau inter-camps qu'au niveau de chaque camp.

Administration des camps

42. Des responsabilités telles que la tutelle administrative et la sécurité du camp, le maintien de l'ordre et du caractère civil et non militarisé du camp, ou la délivrance des différents permis, titres et autorisations (certificats de naissance, cartes d'identité, autorisations de voyager) relèvent toutes des pouvoirs publics et des administrations (civiles) nationales et locales : c'est ce qu'on appelle l'administration du camp.

43. C'est à l'administration du camp qu'il incombe de trouver le terrain, d'en obtenir la jouissance en vue d'une occupation temporaire et d'indemniser ses propriétaires légitimes. Il appartient aussi à l'administration de garantir les résidents et/ou les organisations travaillant dans le camp contre toutes revendications assimilables à des exigences pécuniaires (loyer, vente, compensation, etc.) ou qui entraîneraient

l'éviction, la dispersion ou un nouveau déplacement des personnes résidant dans le camp avant que celles-ci aient pu regagner leurs foyers dans la dignité et la sécurité ou aient pu être relogées dans des conditions acceptables.

Gestion des camps

44. La gestion d'un camp comporte :

- i. la mise en place de la gouvernance du camp et de mécanismes de participation (avec parité hommes/femmes) / mobilisation de la communauté
- ii. l'entretien des infrastructures du camp
- iii. la collecte et le partage des données
- iv. la prestation de services définis
- v. le contrôle de la prestation des services, selon des normes reconnues, avec la participation de la communauté et autres parties prenantes, de manière à éviter tout double emploi des activités et tous laissés pour compte de la protection et de l'assistance
- vi. la mise à la disposition de la communauté de services de réclamations connus de tous.

Les organismes préposés à la gestion des camps doivent s'inspirer d'une approche communautaire et pouvoir attester en tous temps, preuves à l'appui, qu'ils observent une politique de respect de la parité, de protection de l'enfance et de garantie des droits de la femme et de la jeune fille.

45. Il n'incombe pas aux organismes chargés de la coordination des camps et de leur gestion de fournir des services qui, dans un contexte donné, relèvent de la responsabilité d'un autre module (nutrition, eau et assainissement par exemple). Il appartient à ces organismes de relever les lacunes éventuelles et de les signaler au chef de file compétent.

Principales références

Cadre pour une planification à visage humain dans les situations de réfugiés, tenant compte des femmes, des hommes et des enfants, HCR, Genève, 1992.

Partnership: A Programme Management Handbook for UNHCR's Partners, HCR, Genève, 1996.

Manuel du HCR. La planification à visage humain à l'oeuvre: Comment utiliser la PVH pour améliorer les programmes du HCR, HCR, Genève, 1994.

Norwegian Refugee Council : Camp Management Toolkit, 2004

IASC Gender Mainstreaming Handbook (Projet) 2006

UNHCR Handbook on Protection of Displaced Women and Girls (Edition provisoire) 2006

UNHCR Tool for Participatory Assessment, 2006

Annexe 1 – Éléments d'un organe coordonnateur

Chacun des facteurs énumérés ci-après devra être évalué en fonction du contexte et de la politique générale du gouvernement hôte. Au début de l'opération, le HCR devra retenir pour les réunions de coordination une salle de réunion convenable.

Composition

La nature de l'organe coordonnateur et son utilité dépendront en partie de sa composition.

1. Critères de participation :
 - i. Prestation de services directs
 - ii. Participation régulière aux réunions de coordination
 - iii. Respect des directives et normes de service
 - iv. Contributions financières régulières au mécanisme de coordination.
2. Il se pourrait que d'autres organisations souhaitent assister aux réunions de coordination sans participer pleinement au mécanisme de coordination :
 - i. Organisations pouvant préférer ne pas participer pleinement, par exemple le CICR
 - ii. Organisations de financement et représentants des donateurs
 - iii. Groupes émanés de la société civile
 - iv. Forces armées

Attributions de l'organe coordonnateur

1. Réunions.

Celles-ci pourront se tenir à l'échelon central et au niveau des zones d'installation et comporter :

 - i. Des réunions de coordination générales, qui pourraient être quotidiennes au début de la situation d'urgence.
 - ii. Des réunions de comités sectoriels (par exemple santé, enregistrement, approvisionnement en eau).
 - iii. Des conférences.
2. Identification des services nécessaires et démarches auprès des institutions bénévoles pour leur demander de se charger de les assurer.
3. Veiller au respect des normes de la Protection internationale.
4. Répartition des dons en nature et des contributions financières.
5. Directives et normes appelées à régir la prestation de services.
6. Mise au courant des institutions nouvellement arrivées.
7. Mise au courant des personnels à l'arrivée.
8. Recherche et documentation.
9. Appui aux comités de coordination des zones d'installation.
10. Coordination avec les institutions se trouvant en dehors du pays.
11. Partage de l'information.
12. Appel de fonds.
13. Dotation en personnel respectant la parité.
14. Veiller à ce que l'ensemble des personnels, qu'il s'agisse d'humanitaires ou de fonctionnaires d'Etat, aient reçu la formation relative au Bulletin et au Code de Conduite du Secrétaire général.

Annexe 2 – Conseils pour la tenue d’une réunion

1. Bien préciser les objectifs de la réunion

- Pourquoi se réunit-on et qu’attend-on de la réunion ? (Communication ? Règlement d’un problème ? Planification ? Décision ?)
- Qui doit participer à la réunion ?
- Caractère de la réunion (officiel ou officieux)

2. Etablissement de l’ordre du jour

- Etablir par écrit un ordre du jour en précisant les objectifs et le temps approximatif imparti à chaque point de l’ordre du jour.
- S’assurer que l’ordre du jour précise bien le motif de la réunion.
- Veiller à ce que l’ordre du jour soit réaliste (les points de l’ordre du jour ne doivent pas être trop nombreux) et à ce qu’il se déroule dans un ordre logique.
- Placer en début de réunion les points importants et difficiles (mais en retenant éventuellement le premier point de l’ordre du jour pour une affaire simple et facile à régler).
- Une réunion qui dure plus d’une heure risque de lasser la patience des participants.
- Eviter de mélanger partage de l’information et prise de décisions au cours d’une même réunion – prévoir des réunions distinctes pour chaque fonction.

3. Documentation

- Faire circuler un ordre du jour détaillé, la liste des participants et la documentation de base (et notamment le procès-verbal des précédentes réunions) suffisamment à l’avance (mais pas trop) – deux ou trois jours avant la réunion par exemple.
- Préciser l’heure, le lieu et la durée de la réunion.
- Préparer le matériel audiovisuel à l’avance.

4. Plan de la table de réunion

- Retenir une table ronde ou rectangulaire.
- Si possible, ne pas utiliser de table longue et étroite car cela rend la communication plus difficile.
- S’il s’agit d’une réunion sans caractère officiel, on pourra disposer des chaises en demi-cercle faisant face à un tableau.
- Chacun doit pouvoir voir et être vu.
- Les participants ne doivent être ni trop serrés ni trop dispersés.

5. Conduite de la réunion

- Commencer à l’heure.
- Demander aux participants de se présenter s’ils ne se connaissent pas déjà.
- Préciser le ou les objectifs de la réunion et rappeler l’ordre du jour et les temps de parole.
- Indiquer en quelques mots la manière dont sera conduite la réunion (méthodologie).
- Nommer le rapporteur ou le secrétaire de la réunion.

- Demander aux participants s'ils approuvent l'ordre du jour et accepter les modifications de détail si personne n'y voit d'inconvénient.
- S'il y a lieu, indiquer la suite donnée aux points de l'ordre du jour de la ou des précédentes réunions.
- S'assurer que chacun est bien attentif avant de déclarer ouverte la réunion.

6. Pendant la réunion le président ou l'animateur devra :

- Eviter de s'impliquer personnellement dans les débats.
- Ne pas perdre de vue le ou les objectifs.
- Ne pas perdre le fil de l'argumentation.
- S'en tenir à l'ordre du jour (tout en faisant preuve de souplesse à l'intérieur de chacun des points).
- S'informer et recueillir l'avis des participants.
- Récapituler les principaux points (on demandera au rapporteur ou au secrétaire d'inscrire au tableau les différents points à mesure qu'ils seront traités).
- Apporter les précisions et les éclaircissements nécessaires.
- Se concentrer sur les vrais problèmes et couper court aux digressions.
- Vérifier qu'il y a bien consensus.
- S'assurer que chacun a la possibilité de s'exprimer.
- Fixer les responsabilités et les délais pour les différentes tâches (intervention, responsabilité et date limite pour chaque point de l'ordre du jour).
- Fixer la date, l'heure et le lieu de la prochaine réunion.
- Finir à l'heure. Conclure en quelques mots marquant l'esprit de décision et l'optimisme de l'animateur.

7. A l'issue de la réunion

- Etablir le procès-verbal de la réunion. Celui-ci comprendra les principaux éléments suivants :
 - i. Liste des participants (y compris les absents et les excusés).
 - ii. Conclusions, décisions, recommandations et suivi nécessaire, par point de l'ordre du jour, en précisant le nom du responsable et les délais d'exécution.
 - iii. Heure, jour et lieu de la prochaine réunion.

N.B. : Le travail en petits groupes

Lorsque le débat promet d'être assez long et que l'on a affaire à un auditoire nombreux (plus de 12 participants) on peut avoir intérêt à se répartir en petits groupes.

Selon la nature du sujet, cela permet parfois d'approfondir la discussion sur des questions spécifiques et, éventuellement, de contribuer à les résoudre.



TABLE DES MATIÈRES

	Paragraphes	Pages
Introduction	1	118
Modalités d'exécution	2-12	118
Etendue de la responsabilité opérationnelle du HCR	4	118
Rôle opérationnel du gouvernement	7-8	119
Rôle opérationnel des institutions des Nations Unies	9	119
Organisations non gouvernementales	10	119
Procédures de mise en oeuvre	13-29	120
Lettre d'instructions	13	120
Accords	17	121
Dépenses administratives des partenaires d'exécution	22	121
Dépenses directes du HCR	23	122
Achats	24	122
Contributions en nature	29	122
Suivi, notification et évaluation	30-37	123
Considérations spéciales	38-48	124
Achat ou location de terrains occupés par des personnes relevant de la responsabilité du HCR	39	124
Rémunération des réfugiés	40	124
Prestation de services à la population locale	44	125
Corruption	46	125
Activités politiques et religieuses	47	125
Principales références		126
Annexes		
Annexe 1: Modèle de lettre d'intention mutuelle de conclure un accord		127
Annexe 2: Achats par une Délégation du HCR		132
Annexe 3: Plan de travail		136
Annexe 4 : Exemple de rapport type sur une situation d'urgence (SITREP)		137
Annexe 5: Formule pour la notification des faits démographiques		139

Introduction

1. Il est indispensable, pour qu'une opération d'urgence aboutisse, que des mesures appropriées soient prises en vue de sa mise en œuvre. De par son Statut, le HCR est investi d'une responsabilité unique en matière de protection internationale. Mais le Statut n'étend pas cette responsabilité unique à la fourniture et à la distribution de l'assistance matérielle aux réfugiés, laquelle peut très bien être assurée par d'autres organisations – organisations gouvernementales, institutions des Nations Unies, ONG, au même titre que le HCR agissant directement. Plusieurs facteurs influenceront sur les modalités d'exécution des opérations d'assistance. Le présent chapitre énonce les modalités et procédures d'exécution lors des situations d'urgence, y compris le suivi, la notification et l'évaluation. Pour plus de détails, on pourra se référer aux directives du HCR en matière de procédures normalisées.

Modalités d'exécution

2. Selon l'ampleur de la situation d'urgence et l'étendue des besoins, il peut y avoir lieu de prévoir des modalités d'exécution pour les différents secteurs. C'est ainsi qu'une organisation pourra se voir confier la responsabilité opérationnelle dans le domaine des soins de santé, et une autre en matière de logistique. Il arrivera même qu'à l'intérieur d'un même secteur, la responsabilité opérationnelle doive être fractionnée. Par exemple, différents partenaires opérationnels pourront se voir confier la responsabilité des soins de santé dans différents camps ou zones d'installation. Selon la terminologie du HCR, un partenaire opérationnel est une organisation ou une institution qui travaille en partenariat avec le HCR pour protéger et aider les réfugiés tandis qu'un partenaire d'exécution est un partenaire opérationnel qui signe avec le HCR un accord d'exécution et qui est partiellement ou entièrement financé par le HCR.

Chaque fois que possible, le HCR s'efforce d'apporter l'assistance indirectement, par l'intermédiaire d'un partenaire d'exécution, plutôt que directement.

3. Cette politique trouve son origine dans le Statut du HCR. L'article premier du Statut dispose que le Haut Commissaire doit rechercher «des solutions permanentes au problème des réfugiés en aidant les gouvernements et, sous réserve de l'approbation des gouvernements intéressés, les organisations privées...» Aux termes de l'article 10, le Haut Commissaire «gère les fonds qu'il reçoit de source publique ou privée en vue de l'assistance aux réfugiés et les répartit entre les organismes privés et, le cas échéant, les organismes publics qu'il juge les plus qualifiés pour assurer cette assistance».

Etendue de la responsabilité opérationnelle du HCR

4. Bien que, normalement, le HCR s'efforce d'agir indirectement par l'intermédiaire d'un partenaire d'exécution, il y a toutefois des cas où il peut être nécessaire, dans l'intérêt surtout des réfugiés, que le HCR assume, sur le plan opérationnel, des responsabilités plus étendues. Le degré de responsabilité opérationnelle directe du HCR variera dans chaque cas d'espèce, et à mesure que l'opération évoluera.

5. Parmi les facteurs pouvant influencer sur le degré de responsabilité opérationnelle pouvant être assumée par le HCR, les autres organisations et les pouvoirs publics, on peut citer les suivants:

- i. La capacité du gouvernement à gérer la situation d'urgence comportant des réfugiés, que ce soit à cause de l'ampleur, de la nature ou du lieu de la situation d'urgence, ou de l'aptitude des administrations d'Etat à réagir efficacement.
- ii. L'existence et les compétences d'autres organisations présentes dans le pays et dans les secteurs où l'assistance est la plus nécessaire.

iii. Le stade de la situation d'urgence. Au début, la responsabilité opérationnelle est souvent entièrement entre les mains du gouvernement. Par exemple, ce sont souvent les autorités locales – au niveau de l'arrondissement ou de la province – qui doivent faire face à un nouvel afflux de réfugiés. En revanche, dans d'autres cas, c'est au contraire au début de la situation d'urgence que le HCR a le plus de responsabilité opérationnelle parce qu'il se trouve qu'il n'y a pas dans le pays de partenaire opérationnel/partenaire d'exécution compétent immédiatement disponible.

6. Dans les cas où le HCR assume effectivement d'importantes responsabilités opérationnelles, il convient d'agir rapidement pour pouvoir disposer des personnels et des compétences nécessaires, et cela grâce au déploiement rapide d'un effectif suffisant de personnel du HCR (voir le chapitre 23, relatif à l'administration, à la dotation en personnel et aux finances dans les situations d'urgence). Dans le même temps, des démarches seront entreprises pour pressentir et mobiliser dans les meilleurs délais d'autres organisations, en mesure de prendre des responsabilités dans les différents secteurs.

Rôle opérationnel du gouvernement

7. Quelles que soient les modalités d'exécution, c'est le gouvernement hôte, assisté par le HCR, qui conserve la maîtrise de l'ensemble. Conformément à l'article premier du Statut, les mesures de mise en oeuvre envisagées doivent être soumises à l'approbation du gouvernement.

8. Même si le gouvernement n'a pas nécessairement la capacité de jouer le rôle d'organisation opérationnelle prépondérante, il pourra jouer un rôle majeur dans la mise en oeuvre des différentes activités du HCR et des donateurs. En pareil cas, il est préférable de s'assurer que le «bras politique» du gouvernement (par exemple le Ministère de l'Intérieur) est bien distinct des instances «opérationnelles» étant donné que, en leur qualité de destinataires des

fonds du HCR, les relations avec ces dernières revêtent un caractère foncièrement différent.

Il est préférable que la mise en oeuvre des programmes soit assurée par les ministères «techniques», par exemple le Ministère de la Santé dans le cas des programmes de santé, le Ministère de l'Éducation, le Ministère de la Parité, etc. En règle générale, il ne devrait pas y avoir lieu de créer d'administrations spécifiquement destinées à faire face à la situation d'urgence comportant des réfugiés.

On s'opposera donc autant que possible à la création de départements spécialisés.

Rôle opérationnel des institutions des Nations Unies

9. Le HCR reste, en toute hypothèse, responsable des besoins des réfugiés en matière de protection, leurs besoins matériels pouvant au contraire, dans la plupart des cas, relever de secteurs à l'égard desquels d'autres organisations du système des Nations Unies ont une compétence particulière qui tient à leur mandat, à leur expérience ou à leur capacité: par exemple le PAM et l'UNICEF (voir au chapitre 16 les attributions du PAM en matière d'assistance alimentaire). Les attributions et les responsabilités des institutions des Nations Unies se définissent par leur mandat et les mémorandums d'accord, tandis que les responsabilités découlant spécifiquement de la situation sont énoncées au moyen d'échanges de lettres et d'accords – cette manière de procéder doit permettre d'éviter les doubles emplois et les lacunes, et de préciser les attributions de chacun sur la base de la reconnaissance des avantages comparatifs.

Organisations non gouvernementales

10. Quand le gouvernement n'est pas le partenaire d'exécution dans un secteur donné, il pourrait y avoir intérêt à confier ce rôle à une organisation nationale ou à une ONG ayant la compétence requise. Il se peut que des organisations nationales ou implantées sur place fournissent déjà une

assistance d'urgence, aient déjà du personnel sur le terrain et connaissent déjà le pays.

11. De nombreuses ONG internationales ont une grande expérience des situations d'urgence comportant des réfugiés et certaines d'entre elles sont en mesure de déployer à bref délai des équipes et des moyens, tant pour des secteurs spécifiques que pour l'organisation générale. Outre leur propre personnel, elles ont généralement des accointances avec de nombreuses personnes présentant les qualifications et l'expérience voulues. Les ONG internationales déjà à l'oeuvre dans le pays pourront être renforcées à tout moment par leur Siège. C'est ainsi que sous la responsabilité générale de la Société nationale de la Croix-Rouge ou du Croissant-Rouge, la FICR et le CICR peuvent être en mesure de renforcer à bref délai la capacité de la Société nationale à mettre en oeuvre l'opération d'urgence.

12. On trouvera au Chapitre 4 du Manuel du HCR les critères de sélection des partenaires d'exécution. Il n'en demeure pas moins important de choisir des partenaires qui aient une solide expérience de l'approche communautaire en matière de protection de l'enfance et de promotion des droits des femmes et de la parité.

Procédures de mise en oeuvre

Les procédures de mise en oeuvre sont sujettes à révision. Les formulaires, conditions, documentation, procédures et références (par exemple le chapitre 4 du Manuel du HCR) auxquels il est fait allusion à la présente section du paragraphe 13 au paragraphe 31 peuvent être périodiquement modifiés. Toutefois, les principes de base devraient demeurer inchangés.

13. L'autorisation d'engager les activités envisagées dans le plan d'opérations doit être donnée officiellement au moyen d'un instrument d'exécution qui définit les conditions régissant l'exécution du projet et autorise le déboursement des fonds.

Cette autorisation prend généralement la forme d'une Lettre d'instructions qui autorise le Délégué du HCR à exécuter les projets directement ou à passer des accords d'exécution avec des partenaires d'exécution.

Nul ne peut décaisser des fonds du HCR sans accord officiel signé avec le HCR.

14. Toutefois, pour permettre de commencer l'exécution avant l'établissement d'une Lettre d'instructions en bonne et due forme, surtout si l'on ne peut pas réallouer des fonds au titre d'une Lettre d'instructions existante, le Siège peut donner au Délégué en poste dans un pays où existe une situation d'urgence en rapide évolution l'autorisation immédiate d'engager des dépenses et de conclure des accords pour mise en oeuvre des projets avec des partenaires d'exécution. Cette autorisation prendra la forme d'un transfert de crédits et de la délivrance de l'autorisation de dépense correspondante. Cette dernière n'est pas censée couvrir toute la phase d'urgence mais doit permettre d'agir rapidement en attendant la formulation d'un projet d'assistance reposant sur une évaluation détaillée des besoins et des ressources. Ainsi, pour pouvoir poursuivre l'assistance une fois épuisés ces fonds ou terminé le projet, le responsable de l'opération enverra le plus tôt possible au Siège une proposition de projet détaillée pour délivrance d'une lettre d'instructions, conformément à la procédure énoncée au chapitre 4 du Manuel du HCR.

15. Le minimum d'information que le Bureau extérieur doit envoyer au Siège en vue de l'établissement de l'autorisation de paiement initiale est une proposition de budget en dollars E.-U. au niveau sectoriel. Il n'est pas nécessaire de joindre de descriptif de projet ou de plan de travail.

16. Les dépenses effectivement engagées doivent être imputées sur le projet au titre duquel s'effectue la mise en oeuvre et doivent être enregistrées à un niveau plus détaillé (par exemple, centre de coûts,

programme, activité sectorielle, code de situation et de compte (ex sous-alinéa du FMIS) et autres rubriques du MSRP tels que « thème » ou « Restriction du donateur », selon le cas. Les procédures relatives aux décaissements et aux bordereaux de paiement doivent être conformes au Règlement financier en vigueur.

Accords d'exécution

17. L'exécution de tout ou partie d'un projet peut être sous-traitée à un ou plusieurs partenaires d'exécution. Quiconque décaisse des fonds du HCR doit justifier d'un accord officiel signé avec le HCR. L'accord doit reposer sur la délégation d'autorité interne et être conforme aux termes de l'autorisation (autorisation de dépense initiale ou lettre d'instructions) et du Règlement financier. Les clauses types devant figurer dans tout accord d'exécution sont reproduites au chapitre 4 du Manuel du HCR.

18. Si le gouvernement ou une organisation internationale fait l'avance de fournitures de secours sur ses propres ressources, le HCR peut s'engager par écrit à les rembourser en espèces ou en nature à la condition que l'engagement maximum en dollars E.-U. soit précisé et qu'il n'excède pas les fonds non engagés disponibles au titre de l'autorisation en vigueur. Le Siège en sera immédiatement informé.

19. Un accord conclu avec le gouvernement pour fixer les modalités de l'assistance est tout à fait indépendant de l'accord administratif qui régit le statut de la délégation du Haut Commissaire dans le pays. Quand il y a lieu de conclure un accord de ce genre (souvent désigné sous le nom d'« Accord de pays du HCR »), le Siège donne des instructions spéciales. On trouvera des spécimens d'accord dans les annexes de l'Aide-mémoire de l'Administrateur chargé des situations d'urgence.

Lettre d'intention

20. Si le partenaire d'exécution doit commencer à apporter son assistance avant que

l'on ait eu le temps de conclure un accord, le versement d'une première tranche de crédits peut être autorisé au moyen de la signature d'une « Lettre d'intention mutuelle de conclure un accord ». Il s'agit d'un arrangement provisoire que l'on prend en attendant d'avoir eu le temps de préciser les termes de l'accord. Cette lettre doit comporter un certain nombre de clauses fondamentales. On trouvera à l'annexe 1 un modèle de lettre, avec ses clauses principales.

Accords

21. La forme de l'accord dépendra des circonstances et de l'identité du partenaire d'exécution. Les accords se présentent sous deux formes. Les **accords bipartites** concernent des projets mis en oeuvre par une organisation gouvernementale ou non gouvernementale. Les **accords tripartites** concernent des projets mis en oeuvre par une organisation non gouvernementale et où le gouvernement hôte signe en tiers à l'accord. La personne qui signe au nom du HCR doit être le destinataire de la lettre d'instructions. L'accord énonce les attributions de chacune des parties, par exemple la contribution des pouvoirs publics au programme (terrain, services, etc.) et les engagements qu'elles peuvent prendre pour faciliter l'importation et l'acheminement des secours (droits de trafic et d'atterrissage, dégrèvements et exemptions douanières, etc.).

Dépenses administratives des partenaires d'exécution

22. Le HCR laisse aux partenaires d'exécution le soin de financer sur leurs propres deniers le programme d'aide aux réfugiés, et de faire face à leurs propres dépenses d'appui, y compris les coûts de fonctionnement de leur Siège. Toutefois, s'agissant des ONG internationales les dépenses d'appui du Siège peuvent être couvertes à hauteur de 5% au maximum, mais uniquement si le partenaire en fait la demande. Le HCR admet cependant que certains coûts d'appui peuvent être légitimement imputés

sur les fonds du HCR provenant de contributions volontaires. Les coûts d'appui (par opposition aux coûts opérationnels) sont définis au chapitre 4 du Manuel du HCR, de même que les directives applicables au défraiement de ces coûts.

Dépenses directes du HCR

23. Dans bien des cas, le HCR pourra être amené à engager directement des dépenses au titre du projet, sans préjudice de l'exécution du programme, et de l'appui administratif. Il pourrait s'agir, par exemple, des achats internationaux qu'il opérera, des frais de dédouanement, de magasinage et de transport intérieur des contributions en nature, et de dépenses opérationnelles directes engagées durant la phase initiale par les administrateurs du HCR au lieu d'installation des réfugiés.

Achats

24. Le Délégué peut passer, par appel d'offres, un marché pour l'achat de biens et de services jusqu'à concurrence d'une certaine limite (20 000 dollars E.-U. en 2006).

25. Lorsque le Délégué a besoin de passer un marché (ou plusieurs marchés connexes)¹ de plus de 20 000 dollars E.-U. et de moins de 150 000 dollars E.-U., il doit obtenir l'approbation soit de la Commission locale des marchés, s'il en existe, soit de la Commission régionale des marchés (voir ci-après), ou bien, s'il n'existe ni Commission locale ni Commission régionale, celle de la Commission des marchés du Siège. Une commission locale des marchés pourra être créée lorsque les circonstances l'exigeront, par exemple au début d'une situation d'urgence si les biens et services nécessaires sont disponibles sur place. Elle ne peut être créée qu'avec l'ap-

probation du Siège (selon les procédures définies à l'annexe 2).

26. Les marchés d'un montant supérieur à 150 000 dollars E.-U. ne peuvent être passés qu'avec l'approbation de la Commission des marchés du Siège. Dans certains cas, il existe ou il peut être créé des Commissions régionales des marchés habilitées à autoriser des marchés de plus de 150 000 dollars E.-U. Les Délégués peuvent saisir la Commission régionale des marchés s'il y en a une dans leur région et si la valeur du marché n'excède pas la compétence de cette dernière.

27. Dans tous les cas, le Délégué devra s'assurer que l'on a bien pris soin de comparer les diverses solutions possibles, y compris l'appel à la concurrence, avant de procéder à l'achat de biens ou de services, quels qu'ils soient.

28. On trouvera les procédures d'achat décrites au chapitre 4 du Manuel du HCR et énoncées à l'annexe 2.

Contributions en nature

29. Les contributions en nature sont reçues pour faire face à des besoins prévus au titre du programme d'urgence. Qu'elles soient d'origine bilatérale ou apportées par l'intermédiaire du HCR, leur valeur (généralement estimée sur la même base que prévu dans le chiffrage du budget) sera normalement créditée au titre du poste budgétaire correspondant, les montants en espèces à provenir du HCR pour ce même poste étant réduits d'autant. Ce mécanisme devra être expliqué très clairement au gouvernement et aux partenaires d'exécution. Pour toutes les contributions en nature qui passent par le HCR, un projet distinct ou une «lettre d'instructions en nature» seront établis par le Siège pour la valeur de la contribution. Le destinataire de la lettre d'instructions devra faire rapport du terrain au Siège à l'arrivée de la contribution et lors de sa distribution. Le paragraphe 52 du chapitre 9, relatif aux Relations extérieures, traite des contributions en nature réceptionnées par le Terrain.

¹ Les marchés connexes sont les marchés passés avec le même fournisseur dans les douze mois qui précèdent, non compris les marchés approuvés par la Commission des marchés du Siège. L'autorisation de cette dernière est exigée pour les marchés d'une valeur de 200 000 dollars E.-U. ou plus ; celle de la Commission locale pour les marchés compris entre 20 000 et 200 000 dollars E.-U.

L'acceptation des contributions en nature doit être précédée d'une prudente négociation. En effet, la plupart du temps ces dons ne comprennent pas les coûts du transport, du stockage et de la distribution, lesquels peuvent être très élevés lors d'une urgence. Si ces coûts ne sont pas couverts, les fonds correspondants doivent être alloués au titre de la lettre d'instructions existante et directement imputés.

Suivi, notification et évaluation

30. On entend par suivi le contrôle permanent d'une opération ou d'un projet au cours de sa mise en oeuvre, destiné à vérifier que les apports, les activités et les résultats sont bien conformes aux plans (y compris le budget et le calendrier des travaux). Il s'agit de suivre la progression en direction des objectifs, progression qui doit être analysée et évaluée par la direction, laquelle peut apporter les améliorations et les correctifs nécessaires pour mieux atteindre ces objectifs. Le suivi peut se résumer en une phrase: *«Faisons-nous ce qu'il faut?»*

31. Un suivi rigoureux et attentif des activités et de leurs résultats est primordial. Un plan de travail contraignant, retenu d'un commun accord avec un partenaire au titre d'un accord de Sous-Projet, permet aux directeurs de projet de fixer des délais pour des livraisons ou l'achèvement de travaux essentiels et, de ce point de vue, constitue un instrument de suivi (voir l'annexe 3). Quels que soient les arrangements pris en matière d'exécution, il faudra prévoir au lieu d'installation des réfugiés soit une présence du HCR soit, à défaut, de fréquentes visites d'un même responsable.

32. Le contrôle des fonds du HCR par le bureau extérieur du HCR et les partenaires opérationnels, ainsi que le suivi et l'évaluation, obéiront aux procédures établies du HCR et aux clauses pertinentes de la lettre d'instructions. Un bon contrôle des projets, y compris le suivi rigoureux des niveaux d'engagement et de dépenses, est

particulièrement important lors d'une situation d'urgence en raison du risque de dépassement et de la nécessité, en cas de sous-utilisation, de réaffecter sans retard les ressources.

33. Les projets doivent aussi être évalués avec la communauté afin que les buts du projet, leur adéquation et leur faisabilité puissent être analysés par cette dernière, ce que l'on peut résumer en une seule phrase: *«Faisons-nous et avons-nous fait ce qu'il fallait?»*.

Les décideurs doivent disposer d'informations suffisantes pour pouvoir procéder au «recalage» de l'opération en fonction de l'évolution des besoins ou remédier aux insuffisances.

34. Loin de considérer le suivi et l'évaluation participatifs comme des activités secondaires, de nature à faire perdre un temps qui ne devrait être consacré qu'à la protection et à l'assistance des réfugiés, on doit y voir au contraire de précieux instruments susceptibles de garantir que les activités en cours ne perdent rien de leur pertinence dans une situation d'urgence en rapide évolution et continuent à faire droit aux problèmes les plus pressants. La situation des femmes, des enfants et des adolescents, ainsi que celle des catégories ayant des besoins spécifiques – personnes âgées et groupes minoritaires notamment – sera tout spécialement surveillée ; à vrai dire, elle peut, et doit servir de repère par rapport auquel on pourra mesurer l'efficacité de l'ensemble de l'opération.

35. Les rapports seront établis selon des formules types; à défaut, on en normalisera le contenu de façon à y faire figurer toutes les informations importantes tout en évitant les détails superflus. On ne perdra jamais de vue l'objet du rapport, non plus que son destinataire, et l'on veillera à sa concision et à sa précision. On ne perdra pas de temps à échanger des informations auxquelles il ne serait donné aucune suite – un rapport qui n'est ni lu ni suivi d'effet c'est du temps et du papier gaspillés.

36. Voir à l'annexe 4 une formule type de rapport de situation d'urgence.

Des rapports de situation seront systématiquement envoyés aux intéressés.

Sans préjudice des rapports réguliers (sitrep) relatifs à tous les aspects de l'opération, certains secteurs, tels que la protection, la santé et les violences sexuelles et sexistes, devront faire l'objet de rapports spécifiques.

37. Des rapports seront régulièrement adressés au HCR, au niveau du terrain, par le partenaire d'exécution. Les obligations des partenaires d'exécution en matière de rapports doivent figurer dans les accords signés avec eux. Le Terrain doit également envoyer des rapports réguliers au Siège – les rapports des partenaires d'exécution adressés au Siège seront toujours annotés et commentés par le Délégué.

Considérations spéciales

38. Lors d'une situation d'urgence, le personnel peut se trouver confronté à un certain nombre de problèmes à l'égard desquels les indications ci-après peuvent avoir leur utilité.

Achat ou location de terrains occupés par des personnes relevant de la compétence du HCR

39. En règle générale, le HCR n'achète ni ne loue des terrains, le gouvernement du pays d'asile étant censé les mettre à sa disposition. En cas de dérogation, l'approbation du Siège est indispensable. En revanche, les ouvrages bâtis sur le terrain peuvent être financés par le HCR.

Rémunération des réfugiés

40. Le problème de la rémunération des réfugiés, en espèces ou en nature, pour services rendus (par exemple activités sanitaires, enseignement, construction d'infrastructures et d'abris) se posera inévitablement. La solution apportée à cette question peut avoir un effet crucial sur le caractère de la zone d'installation.

S'ils sont payés, les réfugiés risquent de se sentir moins responsables de leur propre bien-être.

Cependant, en l'absence de toute rémunération, certaines tâches indispensables à la bonne marche de la zone d'installation, ou bien ne seront pas exécutées ou bien devront être confiées à de la main-d'oeuvre salariée recrutée à l'extérieur.

41. **Durant les premiers jours** suivant l'installation, on devrait normalement s'abstenir de rémunérer les réfugiés. Au cours de cette phase d'installation, les réfugiés sont censés se prendre eux-mêmes en charge, eux et leurs proches, et participer ainsi à l'établissement de leur campement. Même le paiement en nature semble à proscrire à ce stade. Sans compter le précédent fâcheux que l'on s'expose à créer ainsi, il peut en résulter des engagements que l'on ne pourra plus tenir par la suite, ou que l'on ne pourra tenir qu'aux dépens d'autres formes d'assistance destinées à la collectivité des réfugiés. Les difficultés d'approvisionnement au début de l'existence d'un camp sont à peu près inévitables et l'on ne voit pas pourquoi un groupe devrait, dans ces circonstances, recevoir des rations supplémentaires au détriment des autres.

42. **Mais à plus long terme**, on verra souvent s'organiser certains travaux communautaires dont les normes risquent de baisser s'ils ne sont pas rémunérés sous une forme ou sous une autre. C'est fréquemment le cas pour les principaux services de santé publique dont l'importance n'est pas toujours suffisamment perçue par les réfugiés. Avant d'introduire un système de rémunération, on s'attachera à en évaluer le coût global et on s'assurera que l'on dispose bien des fonds ou des vivres supplémentaires nécessaires. Si les réfugiés sont nombreux, la charge financière peut à la longue se révéler très lourde.

Il ne faut pas oublier qu'une fois qu'on aura décidé de rémunérer une tâche ou une catégorie de travailleurs en particulier, les autres ne manqueront pas d'y voir un précédent. Les différentes organisations devront retenir des critères communs.

Le travail communautaire rémunéré devra obéir à des critères extrêmement précis, mais nécessairement restrictifs. Il ne faudrait pas en effet que l'introduction du travail salarié empêche la communauté réfugiée de se prendre en charge. Les institutions responsables des différents services sectoriels devront prendre à leur charge les salaires des réfugiés employés dans le secteur considéré.

43. Etant donné que les réfugiés sont nourris et logés, les niveaux de rémunération devront être sensiblement inférieurs aux barèmes nationaux. Il est essentiel que cette rémunération soit versée de manière équitable à l'ensemble des réfugiés accomplissant plus ou moins la même tâche. L'application, par les différentes organisations, de barèmes de salaires sensiblement différents pour rémunérer des réfugiés faisant le même travail a été une cause majeure de dissensions dans nombre de camps de réfugiés, surtout dans le secteur de l'éducation.

Il est indispensable d'appliquer un barème uniforme.

Qu'il y ait lieu de reconnaître différents niveaux de qualification sera une question à trancher en accord avec les réfugiés.

Prestation de services à la population locale

44. Il ne faudrait pas que la population locale perçoive les réfugiés comme un fardeau, en raison des effets de leur présence sur les services existants ou sur l'environnement, ou que les réfugiés soient jalouxés pour des avantages dont ils pourraient être jugés seuls bénéficiaires. On voit ainsi que

les activités entreprises au profit des réfugiés, qu'il s'agisse d'entretenir ou d'améliorer les infrastructures locales (routes, hôpitaux et écoles) ou de gérer l'environnement, pourraient permettre d'éviter ou d'atténuer le ressentiment de la population locale.

45. Les programmes d'aide bilatérale et les autres organisations, appartenant ou non au système des Nations Unies, devraient être encouragés à venir en aide aux ressortissants nationaux éventuellement sinistrés. L'assistance mise à la disposition des réfugiés doit tenir compte de la situation des ressortissants nationaux dans le secteur, et l'approche adoptée doit être souple, le principe étant que les réfugiés ne doivent pas bénéficier de services plus nombreux et de meilleure qualité que ceux mis à la disposition de la population locale.

Corruption

46. Le HCR veillera à ce que tous ceux qui s'occupent d'aide aux réfugiés soient clairement avertis de sa politique en matière de corruption. Le mandat du HCR, et ses donateurs, lui font obligation de veiller à ce que les fonds distribués par ses soins bénéficient effectivement aux réfugiés et à ce que toutes les transactions soient conformes au Règlement financier. Le HCR doit bien préciser quelles sont les pratiques qui sont acceptables et celles qui ne le sont pas. Il doit être bien clair que les infractions ne seront pas tolérées, l'avertissement ayant au demeurant d'autant plus de chances d'être entendu que toutes les parties auront pu constater que les opérations font l'objet d'une surveillance et d'un contrôle rigoureux.

Activités politiques et religieuses

47. Chacun a droit à l'expression politique et religieuse : toutefois, les réfugiés sont aussi obligés de se conformer aux lois et à la réglementation du pays d'accueil, ainsi qu'aux mesures prises en vue du maintien de l'ordre public. Le HCR, quant à lui, est

tenu d'être apolitique². C'est toujours au gouvernement qu'il appartient d'assurer la sécurité et l'ordre public dans les camps et autres installations de réfugiés. Pour faciliter le maintien de l'ordre, l'aménagement des sites tiendra compte, s'il y a lieu, de la nécessité de séparer physiquement les groupes hostiles que pouvaient abriter dans leurs rangs les réfugiés avant leur arrivée.

48. L'action d'autres organisations, qui se consacrent de longue date à l'assistance, comporte parfois un aspect religieux. Certaines de ces organisations sont des partenaires traditionnels du HCR ; avec elles, le principe de la séparation des activités religieuses des autres activités est depuis longtemps établi et parfaitement compris. En revanche, avec certaines autres, le rappel des principes n'est pas toujours inutile. L'activité religieuse de personnes

extérieures à la communauté des réfugiés, lorsqu'elle est permise par les autorités, doit être bien nettement distincte de la distribution de l'aide et de la prestation des services aux réfugiés.

La prestation de services tels que l'enseignement, la santé et les services communautaires ne doit s'accompagner d'aucune espèce de prosélytisme.

Principales références

Partnership : *An Operations Management Handbook for UNHCR's Partners*, UNHCR, Genève, 2003.

UNHCR Manual, chapter 4, Operations Management 1995 (y compris les révisions ultérieure).

UNHCR Manual, chapter 8, Supply Management, 2006.

² L'article 2 du Statut du Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés dispose : "L'activité du Haut Commissaire ne comporte aucun caractère politique, elle est humanitaire et sociale...".

Annexe 1 : Modèle de lettre d'intention mutuelle de conclure un accord

Notre/Our code:

Date:

Monsieur/Madame

J'aimerais me référer à nos échanges (*préciser la nature et la date de ces échanges, par ex., lettres, réunions, projets de plan/budget, etc.*) concernant la mise en œuvre par (*nom du partenaire d'exécution*), ci-après dénommé..., au nom du Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés, ci-après dénommé le HCR, d'un programme d'assistance d'urgence pour (*origine et nombre de bénéficiaires*) à (*lieu*)

Ce programme d'assistance d'urgence (référence..... [*cote du sous-projet*]) couvrira les activités pour une période initiale de (*nombre*) mois du (*date*) au (*date*).

J'ai retenu qu'il était dans notre intention de conclure dans les meilleurs délais un Accord-type de Sous-Projet du HCR (ci-après dénommé « l'Accord ») appelé à régir notre coopération dans le cadre du programme susmentionné. La conclusion de l'Accord revêt un caractère obligatoire aux termes du Règlement financier du HCR dès l'instant que les fonds correspondants sont libérés par le HCR.

L'Accord comportera, entre autres, les dispositions principales ci-annexées (Annexe A) et fera obligation à(*nom du partenaire d'exécution*) de justifier, au moyen d'un rapport écrit et d'un rapport financier, de l'emploi de la totalité des contributions qu'il aura reçues du HCR.

Pour permettre au HCR d'entamer, à titre exceptionnel, la mise en œuvre du programme susmentionné et de virer les sommes correspondantes, je vous serais reconnaissant de bien vouloir confirmer ci-dessous par écrit que vous acceptez que l'emploi de la somme de (*monnaie et montant de la somme*) destinée aux activités et au budget énoncés à l'Annexe B, soit réputé régi par les termes de l'Accord à conclure entre le HCR et ... (*nom du partenaire d'exécution*).

Merci de votre coopération

(*nom, signature et titres du destinataire de la Lettre d'instruction d'urgence*)

Je confirme que je suis dûment autorisé à représenter...(*nom du partenaire d'exécution*) et je m'engage au nom de ce dernier à ce que l'emploi de la somme de ...(*monnaie et montant*) soit réputé régi par les termes de l'Accord à conclure avec le HCR.

(*Nom, signature et titres du destinataire de la lettre ci-dessus, et la date*)

Annexe A

Dispositions principales de l'Accord de Sous-Projet du HCR ([Organisation]) bi-partite)

Obligations de l'Organisation

6.03 Inspection et audit

L'Organisation chargée de l'exécution facilitera l'inspection et l'audit des Sous-Projets dont elle a la charge par les soins d'un cabinet d'audit spécialisé recruté par l'intermédiaire des Délégations du HCR du pays où elle conduit ses opérations. Toutefois, l'audit et l'inspection des Sous-Projets directement exécutés par le HCR seront assurés par le Service d'Audit du HCR du Bureau des Nations Unies des Services d'Inspection interne, par l'Inspection générale du HCR, ou par toute autre personne dûment autorisée par le HCR. Le Commissariat aux comptes des Nations Unies pourra également, s'il le souhaite, procéder à un audit du Sous-Projet.

6.06 Taux de change

L'Organisation appliquera le taux de change le plus favorable pour toutes les transactions relatives à la mise en œuvre du Sous-Projet.

6.07 Taxes et droits de douane

Dans les cas où l'équipement acheté par l'Organisation peut être frappé de droits de douane ou de taxes, l'Organisation consultera le HCR pour savoir si, et moyennant quelles démarches, ledit équipement peut, aux termes des instruments juridiques internationaux applicables, être admis en franchise.

6.08 Documents pour l'importation

Pour éviter les retards au port d'entrée, l'Organisation veillera à ce que tous les certificats de douane, documents d'enregistrement, licences et permis d'exploitation pouvant être requis pour l'importation des fournitures du Sous-Projet et la mise en œuvre de l'équipement soient réclamés largement avant la date prévue pour l'im-

portation. L'Organisation fera connaître aux autorités compétentes que les fournitures destinées au Sous-Projet sont achetées sur des fonds du HCR.

6.14 Conformité avec la loi

L'Organisation se mettra, à ses frais, en conformité avec l'ensemble des lois et règlements du pays où elle réside ou, s'ils diffèrent, du pays où elle opère et supportera toutes les charges ou obligations qui pourraient lui incomber de par la loi ou les règlements à l'occasion des opérations conduites par elle aux termes du présent Accord.

Conditions générales

8.01 Droits d'auteur, brevets et autres droits

Le HCR se réserve l'ensemble des droits de propriété intellectuelle et autres droits de marque déposée, y compris mais pas seulement tous brevets, droits d'auteur et marques déposées, à l'égard des produits, documents ou autres qui seraient directement liés à l'exécution du présent Accord, ou encore produits, réalisés ou obtenus à l'occasion de l'exécution de ce dernier. A la demande du HCR, l'Organisation prendra toutes mesures, produira tous documents et d'une manière générale, apportera toute l'assistance voulue en vue de s'assurer de ces droits et d'en faire cession au HCR conformément à la loi.

8.02 Confidentialité

8.02.1 Le caractère confidentiel de toute information concernant le ou les bénéficiaires du Sous-Projet sera respecté. Le contenu de tous dossiers, y compris les bases de données informatisées, ne pourra être divulgué qu'aux seules personnes dûment autorisées par le HCR à en prendre connaissance, et encore uniquement lorsque c'est dans l'intérêt du ou des bénéficiaires.

8.02.2 Toutes les cartes, ainsi que l'ensemble des dessins, photographies, plans, rapports, recommandations, estimations,

documents ou autres données réunies ou reçues par l'Organisation à l'occasion du présent Accord resteront la propriété du HCR, seront traités comme confidentiels et ne seront remis qu'au seul Personnel du HCR à l'achèvement des travaux exécutés aux termes de l'Accord.

8.02.3 L'Organisation ne pourra pas, sauf si le HCR l'y autorise, communiquer à des tiers, à un gouvernement ou à une autorité extérieure au HCR des informations non rendues publiques qui auraient pu venir à sa connaissance par suite de ses liens avec le HCR ; elle ne pourra non plus, à aucun moment, utiliser ces informations à son propre profit. L'expiration du présent Accord ne met pas fin à ces obligations.

8.03 Privilèges et immunités

Rien dans le présent Accord, ses Annexes et ses Appendices ne sera réputé valoir abandon, exprès ou implicite, de quelques privilèges ou immunités que ce soient dont pourrait jouir le HCR.

8.04 Cas de force majeure et autres cas fortuits

8.04.1 Si, pendant la durée du présent Accord, l'Organisation se trouve empêchée de s'acquitter des obligations énoncées dans le présent Accord, le fait sera porté à la connaissance du HCR, après quoi les Parties décideront d'un commun accord des dispositions qu'elles pourraient prendre, le cas échéant, pour poursuivre l'exécution de l'Accord ou pour y mettre fin.

8.04.2 Si le nombre des bénéficiaires de l'assistance prévue au titre du Sous-Projet se trouvait sensiblement modifié par rapport à l'effectif initialement prévu ou si, pour une raison quelconque, de nouvelles circonstances venaient à réduire ou à accroître les besoins d'assistance d'abord envisagés, le HCR en sera immédiatement informé de sorte que, après consultation mutuelle, il puisse adapter sa participation au Sous-Projet à raison de la nouvelle situation, ou bien y mettre fin, selon ce que lui dicteront les circonstances.

8.04.3 En cas de force majeure, l'Organisation devra, par écrit et dans les délais les plus rapides, porter à la connaissance du HCR, avec toutes leurs circonstances, l'événement ou la mutation constituant la force majeure, pour autant que celle-ci empêche l'Organisation de s'acquitter de tout ou partie des obligations et des engagements qu'elle aura souscrits aux termes du présent Accord. Les Parties se consulteront alors sur la conduite appropriée à tenir, y compris éventuellement, et moyennant préavis écrit de sept jours au moins donnée par chacune des Parties, la résiliation du présent Accord.

8.07 Résiliation anticipée.

8.07.1 Si l'Organisation refusait d'exécuter, ou ne parvenait pas à mener à bonne fin des travaux, ou lots de travaux lui incombant, ou si elle venait à violer un ou plusieurs des termes, conditions ou obligations du présent Accord, le HCR pourrait résilier ce dernier par écrit avec effet immédiat. Cette résiliation libérera le HCR de toute autre obligation pouvant lui incomber aux termes du présent Accord et le dispensera de toute compensation. L'Organisation restituera les sommes non dépensées qu'elle aurait reçues au titre du présent Accord, ainsi que les biens du HCR en sa possession, s'il s'en trouve.

8.07.2 Le HCR peut à tout moment mettre fin avec effet immédiat au présent Accord si le mandat ou le financement du HCR se trouve amputé ou résilié, auquel cas l'Organisation sera remboursée par le HCR de l'ensemble des coûts raisonnablement supportés par elle avant réception de l'avis de résiliation; ne seront pas comprises les dépenses dont le montant excéderait celui des fonds mis à la disposition de l'Organisation en vertu du présent Accord.

8.07.3 En cas de résiliation par le HCR en vertu du présent Article, l'Organisation ne pourra prétendre à aucun paiement de la part du HCR, sauf pour les travaux et les services réalisés ou rendus à la satisfaction du HCR et en conformité avec les termes exprès du présent Accord. Le HCR

ne pourra être tenu responsable des dépenses ou obligations engagées ou contractées par anticipation ou au delà des montants effectivement perçus, sauf si celles-ci ont été expressément autorisées par le HCR.

8.07.4 En cas de faillite, de liquidation judiciaire ou d'insolvabilité de l'Organisation, ou si celle-ci faisait cession de ses droits et obligations à ses créanciers, ou si elle était placée sous administration judiciaire, le HCR pourrait, sans préjudice des autres droits ou recours qu'il pourrait avoir aux termes des présentes, mettre fin de plein droit au présent Accord. Le HCR sera immédiatement informé par l'Organisation de la survenue de l'un ou l'autre de ces événements.

Dispositions principales de l'Appendice 1 de l'Accord de Sous-Projet

6. Compte bancaire séparé portant intérêt

Le Gouvernement ou l'Organisation déposeront toutes les sommes qu'ils auront reçues du HCR sur un compte bancaire séparé, sauf si le dépôt sur un compte général ou commun a été autorisé aux termes du présent Accord. L'utilisation d'un compte général ou commun peut être autorisée si le dépôt et l'emploi des fonds du HCR peuvent être suivis et vérifiés. Le compte où sont effectuées les remises de fonds du HCR doit porter intérêt. Dans le cas d'un compte général ou commun les intérêts seront répartis à raison de l'origine des fonds, étant entendu qu'une part équitable sera portée au crédit du Sous-Projet du HCR.

8. Tenue des livres et des comptes du Sous-Projet

8.1 Le Gouvernement ou l'Organisation tiendront à part les livres et les comptes du Sous-Projet où ils feront figurer les informations et la documentation courantes et notamment :

- a. des exemplaires du ou des Accords et de l'ensemble des avenants qui auraient pu leur être apportés.

- b. les reçus, faisant clairement apparaître le symbole du Sous-Projet, le nom du bénéficiaire, le montant, l'objet et la date du décaissement, fournissant la preuve de tous les paiements effectués avec, à l'appui, l'ensemble des pièces justificatives.
- c. les quittances et autres preuves de paiements, remises d'espèces ou autres, portés au crédit du compte du Sous-Projet.
- d. des relevés périodiques des dépenses effectives imputées sur le budget du Sous-Projet.
- e. les traces écrites de tous les engagements financiers pris pendant la durée du Sous-Projet.
- f. les rapports des commissaires aux comptes sur les comptes et les activités du Sous-Projet.

10. Certificats d'audit

10.1 Certificat d'audit pour les partenaires d'exécution gouvernementaux

Lorsque les Accords du HCR comportent un budget global d'une valeur de 100 000 dollars E.-U. et plus, le Gouvernement soumettra au HCR, dans les trois mois suivant la date finale de la liquidation des engagements, un certificat d'audit. Les comptes des partenaires d'exécution gouvernementaux seront vérifiés par la plus haute instance de l'Etat (Vérificateur aux comptes ou Cour des Comptes). Pour tous les Accords du HCR d'une valeur inférieure à 100 000 dollars E.-U., le HCR se réserve le droit d'exiger un audit.

10.2 Certificat d'audit pour les partenaires d'exécution qui sont des ONG internationales

Pour tous les Accords du HCR ayant un budget global d'une valeur de 300 000 dollars E.-U. et plus, le HCR, une fois consultée l'Organisation, demandera à un cabinet d'audit de procéder à un audit indépendant du ou des Sous-Projets. Le rapport et le certificat d'audit seront soumis au HCR dans les trois mois suivant la date

finale de liquidation des engagements. Ils indiqueront si le Rapport financier final de suivi du Sous-Projet soumis par l'Organisation au HCR constitue un exposé sincère et loyal de l'état des affaires du Sous-Projet au cours de la période d'opération. Le rapport contiendra tels commentaires que le vérificateur jugera bon d'exprimer à l'égard des opérations du Sous-Projet envisagées dans leur ensemble. Pour tous les Accords du HCR d'une valeur inférieure à 300 000 dollars E.-U., le HCR se réserve le droit d'exiger un audit.

10.3 Certificat d'audit pour les partenaires d'exécution qui sont des ONG nationales

Pour tous les Accords du HCR ayant un budget global d'une valeur de 100 000 dollars E.-U. et plus, le HCR, une fois consultée l'Organisation, demandera à un cabinet d'audit de procéder à un audit indépendant du ou des Sous-Projets. Le rapport et le certificat d'audit seront soumis

au HCR dans les trois mois suivant la date finale de liquidation des engagements. Ils indiqueront si le Rapport financier final de suivi du Sous-Projet soumis par l'Organisation au HCR constitue un exposé sincère et loyal de l'état des affaires du Sous-Projet au cours de la période d'opération. Le rapport contiendra tels commentaires que le vérificateur jugera bon d'exprimer à l'égard des opérations du Sous-Projet envisagées dans leur ensemble. Pour tous les Accords du HCR d'une valeur inférieure à 100 000 dollars E.-U., le HCR se réserve le droit d'exiger un audit.

Institutions des Nations Unies (y compris l'OIM)

Ces institutions ne sont pas tenues de fournir de certificats d'audit étant donné que leurs états financiers sont vérifiés par la même autorité que celle qui vérifie les comptes du HCR, ou par une autorité comparable.

Annexe B

Activités et Budget*

Secteur-Activité Code	Secteur-Activité Description/Détails	Montant du budget (monnaie)
TOTAL GENERAL		

Annexe 2 – Achats par un Bureau extérieur du HCR

1. Introduction

1.1 Les procédures régissant l'achat des biens et/ou services par le Siège du HCR ou les bureaux extérieurs du HCR (non compris les arrangements contractuels pour l'emploi de personnel) varient selon la valeur en dollars E.-U. (au taux de change des Nations Unies alors en vigueur) des biens ou services, comme décrit ci-après.

1.2 Pour tout achat de quantités substantielles de matériel et fournitures de secours ou autres par les bureaux du HCR sur le terrain, les Délégués désigneront un point focal d'achat/logistique aux responsabilités bien définies. Les achats locaux seront effectués par le point focal pour les achats/logistique ou, à tout le moins, avec son visa. En toute circonstance, y compris l'évaluation des marchés de fourniture de biens et services ou de services consultatifs, c'est la procédure décrite ci-après qui s'appliquera. L'expression «Bon de commande» doit s'entendre comme s'appliquant également à d'autres formes d'autorisation utilisées à l'égard des contrats de services ou des consultations assurées par des sociétés ou des institutions.

1.3 Dans tous les cas d'achat de biens et/ou de services, les procédures et les contrôles appliqués devront être conformes au chapitre 8 du Manuel du HCR et faire l'objet d'un appel à la concurrence ouvert, qualitatif et vérifiable en vue de l'obtention de ces biens ou services au moindre coût compatible avec les nécessités du projet. Il appartient au destinataire de la Lettre d'instructions de veiller au respect des procédures applicables.

1.4 Tous les marchés de biens et/ou de services doivent garantir l'exemption ou, à défaut, le remboursement de tous droits de douane, redevances et taxes directes sur

les biens et services, fournitures ou autres articles importés ou achetés dans le pays.

1.5 Il appartient au Délégué de veiller à ce que chaque bureau du HCR sur le terrain tienne un registre coté de tous les marchés qu'il aurait pu passer.

1.7 D'un montant de moins de 1000 dollars E.-U. Il est permis d'établir un bon de commande sans appel à la concurrence, à la condition que les fonds soient disponibles au titre de la Lettre d'instructions et que l'on ait examiné au moins trois offres ou prix soumis sur papier libre et que l'on ait retenu la meilleure proposition.

1.8 D'un montant de plus de 1000 dollars E.-U., jusqu'à concurrence de 5000 dollars E.-U.

Il sera établi un bon de commande à la condition que les fonds soient disponibles au titre de la Lettre d'instructions et que l'on ait examiné au moins trois offres en bonne et due forme, et que la meilleure ait été retenue. On conservera une trace écrite des offres et des motifs ayant justifié l'adjudication.

1.9 D'un montant de plus de 5000 dollars E.-U.

Il sera établi un bon de commande à la condition que les fonds soient disponibles au titre d'une Lettre d'instructions et qu'il ait été procédé à l'adjudication sur la base d'un appel d'offres en bonne et due forme adressé à une sélection de fournisseurs invités à soumissionner sous pli cacheté dans des délais prescrits. On trouvera à la Section 6 du *Supply Manual* du HCR (chapitre 8) des directives et un spécimen de soumission à appel d'offres. L'appel d'offres doit stipuler que toutes les offres seront reçues au bureau du HCR dans des enveloppes parafées, cachetées et revêtues du numéro de l'appel d'offres. Toutes les offres doivent demeurer cachetées et être conservées sous clé jusqu'à expiration du délai de rigueur. Toutes les offres seront décachetées en présence d'un témoin par l'Administrateur ou le responsable de l'administration du bureau, et seront

**Veuillez fournir une description succincte des activités à assurer au titre de la présente Lettre d'intention. Vous pourrez également, si vous en disposez, joindre une sortie papier du Budget.*

parafées par la personne chargée de décacheter les plis et par le témoin. Ce dernier sera choisi par le Délégué parmi les fonctionnaires de la catégorie professionnelle ou parmi les fonctionnaires nationaux. Toutes les offres en bonne et due forme seront comparées au moyen d'un Tableau des offres. Le fournisseur recommandé, et les motifs pour lesquels il a été retenu, seront indiqués.

1.10 Pour un montant de plus de 20 000 dollars et jusqu'à concurrence de 150 000 dollars les Délégués établiront une Commission locale des marchés chargée d'examiner les offres et de faire les recommandations appropriées. L'aval du Siège n'est pas nécessaire. On trouvera énoncées ci-après les règles et procédures relatives aux Commissions des marchés et à leur composition. Dans un pays où il y a plusieurs bureaux extérieurs/sous-délégations, le Délégué pourra être amené à créer des Commissions des marchés dans différents lieux d'affectation. En fonction du niveau des prix et des taux de change localement en vigueur, les Délégués pourront également abaisser la limite financière devant être retenue par la Commission pour les achats. La Commission examinera les offres dans les mêmes conditions que stipulé au paragraphe 1.9 ci-dessus. S'il y a lieu, le Délégué/ou la Commission pourront prendre l'avis de spécialistes de la Section des programmes et de l'appui technique ou de la Section de la gestion de l'approvisionnement au Siège.

1.11 Pour un montant de 150 000 dollars E.-U. et plus:

Sauf dans les cas où le Siège a autorisé la création d'une Commission régionale des marchés, comme décrit au point 3 ci-après, il y aura lieu de saisir la Commission des marchés du Siège. S'agissant des soumissions adressées à la Commission des marchés du Siège, un nombre minimum d'offres doivent être réclamées et examinées par la Commission locale des marchés qui, par l'intermédiaire du secteur

(Desk) compétent du Siège, proposera à la Commission des marchés du Siège le fournisseur jugé par elle le plus approprié. On trouvera à la Section 6, page 2.6.6 du Manuel de l'Approvisionnement (*Supply Manual*) le nombre recommandé d'offres à exiger pour un montant d'achats donné. Dans les cas où le Siège aura autorisé la création d'une Commission régionale des marchés, cette dernière pourra examiner toutes les offres, et se prononcer à leur sujet sans saisir la Commission locale des marchés. Néanmoins, dans tous les cas, les spécialistes compétents de la Section des programmes et de l'appui technique et de la Section de la gestion de l'approvisionnement seront consultés avant ou pendant l'appel d'offres, ainsi qu'aux différents stades de l'évaluation de manière à vérifier que les offres sont bien conformes au cahier des charges et que les prix sont compatibles avec les tarifs pratiqués sur le marché international pour les biens ou services considérés. En saisissant la Commission des marchés on lui fournira l'information indiquée au Graphique de la Section 6 du Manuel de l'approvisionnement – « Evaluation des offres et soumissions ». Une fois que la Commission des marchés aura donné son approbation, le bon de commande pourra être établi.

2. Commission locale des marchés

2.1 L'achat sur le terrain par un bureau du HCR de biens ou de services d'une valeur supérieure à 20 000 dollars E.-U., et jusqu'à concurrence de 150 000 dollars E.-U., doit être approuvé par une Commission locale des marchés. Cette Commission saisira également la Commission des marchés du Siège de propositions en cas d'achat d'un montant supérieur à 150 000 dollars E.-U. si le Siège n'a pas autorisé la création d'une Commission régionale des marchés. La Commission locale des marchés sera créée et présidée par le Délégué; il lui appartiendra d'établir le cahier des charges, de surveiller l'appel d'offres, de sélectionner les fournisseurs locaux présentant les caractéristiques requises et de soumettre ses recommandations par écrit.

2.2 La Commission sera composée de membres et de suppléants désignés par le Délégué et recrutés parmi les fonctionnaires de la catégorie professionnelle ou parmi les fonctionnaires nationaux. Les membres du personnel chargés des achats ne pourront pas en faire partie. Le quorum sera de trois membres.

2.3 Le fonctionnaire chargé des achats soumettra à la Commission locale des marchés une proposition écrite contenant des informations sur les biens ou services dont on doit faire l'acquisition, conformément au Graphique de la Section 6 du Manuel de l'approvisionnement- « Evaluation des offres et soumissions ». Le procès-verbal de la réunion sera établi et distribué (sous forme de projet au moins) dans les deux jours ouvrables suivant la réunion. Ou bien, surtout en cas de situation d'urgence, les membres de la Commission pourront approuver l'achat en apposant sur la proposition leurs signatures accompagnées d'observations appropriées. D'une manière générale, la Commission adoptera des procédures semblables à celles de la Commission des marchés du HCR, telles qu'énoncées à l'annexe 8.5 du chapitre 4 du Manuel du HCR, sauf les dispositions relatives aux procédures d'urgence.

3. Création de commissions locales et régionales des marchés :

3.1 Dans un bureau du HCR sur le terrain, le Délégué pourra être amené à demander au Siège d'approuver la création d'une Commission locale ou régionale des marchés, particulièrement au début d'une opération d'urgence et lorsqu'on sait qu'il est possible de se procurer sur place ou dans la région les biens ou services requis. C'est le Délégué qui est habilité à créer une Commission locale des marchés ; en revanche, la création d'une Commission régionale des marchés doit être approuvée par le Siège. Il appartiendra au Délégué

de prendre contact avec le Secrétaire de la Commission des marchés du Siège qui lui fournira les éclaircissements souhaitables. La Commission sera présidée par le Délégué ou par un suppléant officiellement désigné et sera composée d'au moins trois fonctionnaires de la catégorie professionnelle. En l'absence de quorum, on saisira la Commission des marchés, au Siège. La Commission locale des marchés examinera les offres dans les mêmes conditions qu'énoncé au paragraphe 1.9 ci-dessus.

3.2 Toute création de Commission locale des marchés sera notifiée au Siège par le Délégué. Toutes les notifications de création (ou d'extension de la durée de validité) d'une Commission locale des marchés seront adressées, sous couvert du Secteur géographique (*Desk*), au Président de la Commission des marchés et au chef du Service de la Gestion des Approvisionnements.

3.3 Le Délégué nommera un Secrétaire de la Commission locale des marchés qui sera chargé de recevoir les offres soumises à la Commission, de programmer les réunions et de réunir la documentation nécessaire, d'assurer la correspondance, de tenir les dossiers de la Commission et d'établir et de distribuer les procès-verbaux des travaux de la Commission. Chacun des membres aura un suppléant.

3.4 Copie des procès-verbaux et transactions de chacune des réunions de la Commission locale des marchés, accompagnée d'un Tableau des offres et de copies des marchés conclus ou des bons de commande établis (y compris leurs avenants, s'il y en a), sera adressée au Secrétaire de la Commission des marchés au Siège. Le procès-verbal doit contenir un résumé des débats, les motifs des décisions, le profil du soumissionnaire ou du fournisseur retenu, ainsi que les coûts prévisionnels.

Annexe 3

PLAN DE TRAVAIL

Cote du Sous-Projet : _____

Secteur: _____			
Résultats	Activités	Responsabilité	Dates d'achèvement
	<ul style="list-style-type: none"> 	<ul style="list-style-type: none"> 	<ul style="list-style-type: none">
	<ul style="list-style-type: none"> 	<ul style="list-style-type: none"> 	<ul style="list-style-type: none">
	<ul style="list-style-type: none"> 	<ul style="list-style-type: none"> 	<ul style="list-style-type: none">

Annexe 4 – Exemple de rapport - type sur une situation d'urgence (SITREP)

Dans les situations d'urgence, il est indispensable d'adresser régulièrement des rapports de situation au monde extérieur (autres institutions des Nations Unies, partenaires d'exécution). La fréquence de ces rapports sera fonction des caractéristiques de la situation; on aura besoin de rapports plus fréquents au début d'une situation d'urgence. Ces rapports fourniront un tableau d'ensemble de la situation, suffisamment assorti de données de fait et d'explications des changements intervenus depuis le dernier rapport, l'objectif étant bien moins de soumettre des questions de fond aux destinataires que de répondre à leurs interrogations. En indiquant les progrès réalisés, les problèmes rencontrés et les mesures prises ou prévues pour y remédier, les rapports fourniront un tableau complet de la manière dont on s'y prend pour répondre aux besoins des réfugiés. On rendra compte des interventions, y compris les activités en cours ou projetées; en revanche, on s'abstiendra de s'appesantir sur les intentions.

Le SITREP devra:

- être bref
- privilégier les secteurs prioritaires
- prévoir une section sur la protection, avec informations sur les violences sexuelles et sexistes et les résultats des évaluations participatives
- fournir des données quantitatives sous forme normalisée (par exemple, indiquer le taux de mortalité en décès/10 000/jour ET NON PAS le nombre de personnes décédées)
- bien souligner les tendances (par exemple approvisionnement en eau en amélioration/régression, accroissement/diminution du rythme des arrivées)
- intégrer systématiquement l'analyse relative à l'âge, au genre et à la diversité
- bien préciser à qui revient de prendre les mesures que l'on aura indiquées.

2. Une formule-type est proposée ci-après. L'information contenue dans le SITREP doit être analysée et formalisée avant d'être transmise à l'échelon suivant. On évitera de transmettre telles quelles des données «brutes», non exploitées, d'un échelon à l'autre. Si l'on utilise le même format à tous les échelons, depuis le lieu d'installation jusqu'au Siège en passant par le bureau central, il sera plus facile de formaliser et de totaliser les rapports en provenance des différents secteurs. Chaque rapport devrait normalement reproduire les mêmes rubriques principales, avec la mention «sans changement» lorsqu'il y a lieu. Le rapport pourra être structuré soit par secteur d'assistance, chaque secteur reprenant les différents lieux d'installation, soit par lieu d'installation, les secteurs d'assistance étant alors repris au titre de chaque lieu d'installation. Dans les deux cas, l'information fournie pour chaque secteur d'assistance et chaque lieu d'installation devra comporter s'il y a lieu:

- i. L'état de la situation
- ii. Les secteurs problématiques particuliers, ainsi que les correctifs prévus avec indication des délais
- iii. Les écarts éventuellement constatés par rapport aux dispositions prises pour la mise en oeuvre
- iv. La suite à donner, s'il y a lieu, par le destinataire du SITREP.

3. Les rapports seront cotés et les autres bureaux du HCR (y compris le bureau de liaison du HCR à New York) en recevront copie. Chacun de ces rapports pourra servir de base à des synthèses publiées par le Siège.

SITREP (numéro)

PAYS

POUR LA PÉRIODE DU (date) AU (date)

Rédigé, visé, approuvé par () le (date).

A. SITUATION GÉNÉRALE

B. PRINCIPAUX FAITS

Résumé de l'évaluation générale de la situation, évaluation de l'implantation

des réfugiés et déploiement des personnels HCR sur le terrain. Résumé des principales tendances, y compris la protection.

C. STATISTIQUES ET ENREGISTREMENT DES RÉFUGIÉS (par sexe et par âge)

Par régions du pays d'origine, ou par groupes caractéristiques, si cela n'apparaît pas suffisamment. Explication des changements survenus depuis le dernier rapport. Indication des sources, par exemple gouvernement, HCR, etc. Tous renseignements supplémentaires (s'il y a lieu) concernant le rapport hommes-femmes, les cas vulnérables, les écarts entre les chiffres du HCR et les chiffres officiels, la détermination des groupes ou des individus, etc. On trouvera à l'annexe 1 du chapitre 10, relatif aux Estimations de population et à l'enregistrement, une formule pour la communication des renseignements démographiques dans les rapports de situation d'urgence.

D. PROTECTION ET SOLUTIONS DURABLES

Résumé des faits nouveaux (s'il y a lieu).

E. OPÉRATIONS

E.1 Coordination

Ministères, système des Nations Unies, ONG – à la fois à l'échelon central et sur le terrain.

E.2 Modalités générales d'exécution

Rôle des autorités. Rôle opérationnel du HCR. Rôle des homologues nationaux du HCR au gouvernement, des autres institutions des Nations Unies, des organisations internationales et des partenaires ONG. Autres sources significatives d'assistance.

E.3 Assistance

Résumé des principaux faits survenus depuis le dernier rapport, par secteur et/ou lieu d'installation, selon le cas. Les renseignements supplémentaires à fournir pourraient comprendre les principaux problèmes rencontrés lors de l'exécution du programme et les modifications à apporter aux modalités d'exécution.

Il y aura lieu de prêter tout particulièrement attention à des problèmes spécifiques tels que les violences sexuelles et sexistes, les enfants non accompagnés et séparés, les personnes âgées, les handicapés, etc.

F. RELATIONS EXTÉRIEURES

Faits importants survenus en ce qui concerne les relations avec les représentants des gouvernements donateurs, les missions diplomatiques en général et les médias.

G. ADMINISTRATION ET DOTATION EN PERSONNEL

Etablissement de la présence du HCR, locaux à usage de bureaux, véhicules et matériel, effectifs, recrutement local, etc.

Annexe 5 – Formule pour la notification des faits démographiques dans les rapports de situation d’urgence.

Période : Du _____ au _____

Car-actère/ Statut de la popu- lation	Lieu d’implan- tation actuel	Origine/ de	Pop. au début de la période	Nouv- elles arrivées	Diminutions			Pop. à la fin de la période		
					Rap. libre- ment con- senti	Réin- stal- lation	Other	Divers	% du total 0-4 ans*	% du total du sexe feminin*

**Estimation*

Principale source d’information : ☐ gouvernement ☐ HCR ☐ ONG

Base principale de l’information : ☐ enregistrement ☐ estimation



TABLE DES MATIÈRES

	Paragraphes	Pages
Relations avec le gouvernement et le corps diplomatique	1-11	142
Réunions d'information	3	142
Relations avec les médias	12-42	143
Introduction	12	143
Conseils pour les relations avec la presse	15	143
Médias locaux	20	144
Partage de l'information avec les pouvoirs publics	23	145
Partage de l'information entre le terrain et le Siège	24	145
Conseils pour les interviews	28	145
Comment se comporter à la télévision	39	147
Visibilité de l'opération	40	147
Financement et relations avec les donateurs	43-62	147
Réserve opérationnelle	43	147
Fonds central pour la réponse d'urgence	44	148
Utilisation des fonds existants	45	149
Informers les donateurs des besoins du HCR	46	149
Préparation d'un appel flash	53	151
Communication entre le Terrain et le Siège	57	151
Rapports aux donateurs et prescriptions spéciales	60	152
Communications officielles écrites	63-70	152
Annexes		
Annexe 1: Etats membres du Comité exécutif du Programme du Haut Commissaire		154
Annexe 2: Spécimen de note verbale		155

Relations avec le gouvernement et le corps diplomatique

1. Toutes les questions de protocole relatives à l'établissement d'une nouvelle présence du HCR lors d'une situation d'urgence seront normalement traitées par le Ministère des affaires étrangères de la même manière qu'avec les autres organisations des Nations Unies. En revanche, les problèmes de fond concernant les réfugiés pourront relever d'une autre autorité, par exemple le Cabinet du Président ou du Premier Ministre, ou le Ministère de l'Intérieur. On trouvera ci-après des instructions sur la forme que doivent revêtir les communications écrites avec le gouvernement.

2. Il est essentiel que les membres du corps diplomatique accrédités auprès du gouvernement du pays soient informés des activités du HCR dès le début de la situation d'urgence. Informé et concerné, le corps diplomatique pourrait apporter un appui précieux lorsqu'il s'agira d'obtenir des fonds en vue de l'opération, que ce soit auprès des institutions du pays d'accueil ou des gouvernements donateurs.

Réunions d'information

3. Les réunions d'information seront organisées dès les tout premiers jours de la situation d'urgence et se poursuivront régulièrement. Il se peut qu'il existe déjà parmi les ambassadeurs un groupe de contact particulièrement intéressé par les problèmes de réfugiés, auquel on pourrait s'adresser dès les premiers jours de l'urgence. S'il n'existe pas de groupe de contact, ou si l'on veut donner aux réunions un caractère plus officiel, on pourra être amené à inviter les ambassadeurs des Etats membres du Comité exécutif du Programme du Haut Commissaire (EXCOM) aux réunions d'information (on trouvera la liste des membres de l'EXCOM à l'annexe 1).

Il ne s'agit pas de consacrer un temps précieux à un vain protocole, mais de tenir informés les gouvernements des pays membres du Comité exécutif et autres gouvernements immédiatement concernés.

4. Un certain nombre de personnalités pourront fournir de précieux avis sur l'organisation des réunions et les participants: l'ambassadeur du pays auquel appartient l'actuel président du Comité exécutif pourra renseigner utilement sur l'organisation des séances d'information, mais cela pourra être aussi le cas du doyen du corps diplomatique, de l'ambassadeur du pays assurant la présidence de l'Union européenne (groupe donateur majeur) ou l'Organisation de l'unité africaine ou autres groupes régionaux.

5. Normalement, un représentant du gouvernement devrait assister à ces prises de contact. Les organisations des Nations Unies et les ONG directement impliquées dans l'opération d'urgence seront également invitées.

6. Sauf si elle est présidée par le représentant du gouvernement, la réunion sera normalement présidée par le HCR. Les autres institutions seront invitées à rendre compte de leurs activités. Dans les premiers temps, on pourra être amené à convoquer ces réunions tous les quinze jours, voire chaque semaine, mais une réunion mensuelle devrait suffire lorsque la situation sera à peu près stabilisée.

7. Il ne sera pas inutile de faire précéder ces réunions d'entretiens avec les autres institutions participantes pour s'assurer que l'on est bien d'accord sur les problèmes et sur l'information dont on dispose, les chiffres de population par exemple.

8. Si l'on ne peut pas répondre immédiatement à une question, on s'arrangera pour reprendre contact ultérieurement avec celui qui l'a posée.

9. Ces réunions joueront un rôle important pour les appels de fonds. En leur qualité de membres du corps diplomatique, les re-

présentants des gouvernements donateurs y seront invités. D'autres réunions plus restreintes pourraient être à prévoir, pour faire droit aux préoccupations particulières de tel donateur, pour faire réponse à une mission de donateur, ou pour traiter dans un cadre plus discret d'importantes questions de protection.

10. Ces réunions d'information à caractère diplomatique ou autres pourront être utilement complétées, voire remplacées par un rapport écrit, hebdomadaire ou mensuel, établi par le HCR. Le rapport interne type sur une situation d'urgence, ou SITREP, pourrait servir de base à ce rapport (on en trouvera la formule à l'annexe 5 du chapitre 8, relatif aux Modalités d'exécution). Si le SITREP doit être utilisé à cette fin, il conviendra d'en indiquer très clairement les parties qui ne doivent pas être rendues publiques. On y trouvera en outre un compte rendu des activités des autres institutions des Nations Unies directement concernées. Ces rapports de situation seront largement diffusés dans la zone d'opération, ainsi qu'auprès des points centraux au Siège.

11. Ce travail d'information prendra un temps précieux et exigera beaucoup d'efforts, et il va sans dire que la priorité doit aller à l'assistance d'urgence aux réfugiés. Cependant, si les intéressés ne sont pas régulièrement informés de l'avancement de l'opération, le personnel du HCR risque de perdre encore plus de temps à mettre chacun au courant individuellement.

Relations avec les médias

Introduction

12. Les médias ont toujours été un allié du HCR et des autres organisations humanitaires qui travaillent dans des conditions difficiles. Au demeurant, les médias, et notamment les correspondants de presse accrédités sur place, peuvent constituer une précieuse source d'information. Une situation d'urgence peut susciter un intérêt considérable dans les médias et la façon dont sera perçue la réaction de la commu-

nauté internationale en général et du HCR en particulier s'imposera dès les premiers jours. Cela ne sera pas sans conséquences importantes pour l'appui dont pourra bénéficier le HCR. Il faut du temps pour revenir sur une mauvaise impression et, dans l'intervalle, les médias risquent d'avoir porté leur attention sur d'autres théâtres.

La meilleure façon d'avoir la faveur et l'appui des médias c'est de leur montrer une opération d'urgence menée de la manière la plus efficace possible, compte tenu des circonstances. L'art de se concilier les médias ne remplacera jamais les résultats sur le terrain.

13. La télévision, la radio et la presse écrite qui, on le sait, travaillent au jour le jour ont besoin d'histoires vécues concernant la situation d'urgence, ainsi que d'un minimum d'informations de fond. Les magazines et certains programmes de radio et de télévision traitent les événements plus en profondeur et consacrent davantage de temps aux investigations et aux recoupements. De leur côté, les chaînes d'information télévisées (CNN, BBC World, Sky News, etc.), et les agences de presse (AFP, AP, Reuters, etc.), se contentent souvent de diffuser des bulletins et des «sujets» assez brefs qu'elles doivent «boucler» très rapidement; ce sont elles qui, vraisemblablement, seront la principale source à partir de laquelle s'établira la couverture mondiale de l'événement.

14. Etant donné les problèmes logistiques rencontrés lors de certaines situations d'urgence, on peut s'attendre à ce que les journalistes demandent aux institutions humanitaires de les aider dans leurs déplacements. Chaque fois que possible, mais à condition que les priorités opérationnelles et le caractère sensible de certaines situations ne s'y opposent pas, on s'efforcera d'aider les représentants de la presse, nationale ou internationale, à se rendre sur les lieux.

Conseils pour les relations avec la presse

15. Il s'agira pour commencer de savoir qui se chargera des relations avec les mé-

dias. Ces derniers préfèrent l'information directement recueillie auprès des responsables, ce qui peut prendre beaucoup de temps. C'est pourquoi l'on recommande que l'équipe du HCR déployée sur le terrain se dote tout de suite d'un attaché de presse.

16. L'attaché de presse doit avoir un accès complet et immédiat à l'information relative au déroulement des opérations ainsi qu'à la politique et aux réactions du HCR. Il/elle sera tenu au courant aussi souvent que nécessaire, et au moins une fois par jour s'il s'agit d'une grande opération d'urgence, par le responsable du HCR du rang le plus élevé. C'est lui/ elle qui sera ensuite chargé de tout ce qui concerne les relations avec les médias. S'il n'y a pas d'attaché de presse du HCR, on aura intérêt à prendre contact avec les attachés de presse d'autres organisations pour leur demander conseil et organiser en commun des conférences de presse.

17. Lors des situations d'urgence, les journalistes voudront aller là où se trouvent les réfugiés, souvent sans se faire annoncer, et s'attendent à ce que les responsables du HCR leur fassent un exposé de la situation. Cet exposé se bornera à l'énoncé des faits et des intentions pratiques. On trouvera ci-après des conseils pour le déroulement des interviews.

18. Lorsqu'on peut s'attendre à ce qu'un événement suscite un intérêt considérable de la part de la presse, on aura tout intérêt à préparer un bref communiqué rédigé en termes simples, à le distribuer à ceux qui en font la demande et à s'abstenir de tout autre commentaire. Une coordination interne étroite avec les personnels de terrain est indispensable, surtout si la presse s'intéresse à un événement qui se déroule dans un secteur où le HCR a déployé des personnels. Le Siège recevra impérativement copie du communiqué étant donné qu'on doit s'attendre à ce que des questions soient posées à Genève.

19. En cas d'erreur, la rédaction du journal apportera généralement un correctif et per-

mettra le plus souvent au HCR d'exercer son droit de réponse si son rôle et sa politique ont été mal interprétés. Il est plus difficile de corriger une erreur de fait à la radio ou à la télévision. En toute hypothèse, si corrections il y a, il devra s'agir de faits et non pas d'interprétation.

Le HCR veillera à éviter toute espèce de polémique publique.

Médias locaux

20. Les médias locaux joueront un rôle très important, dont dépendra souvent l'attitude de la population locale à l'égard des réfugiés; ils pourraient fournir aussi très tôt des indications sur les questions sensibles, voire la politique du gouvernement. Ce dernier sera du reste bien souvent tout aussi concerné par la couverture des événements par la presse nationale que par la presse internationale. La presse écrite locale en langues étrangères est en principe moins importante, si ce n'est indirectement compte tenu de l'influence qu'elle peut exercer sur le corps diplomatique ou les correspondants de presse étrangers.

21. Les bureaux extérieurs observeront de près les médias locaux, et notamment la radio et la télévision, lesquelles pourraient influencer davantage l'opinion publique que la presse écrite. On s'efforcera d'entretenir de bonnes relations avec les correspondants locaux chargés de couvrir l'événement. Il n'en faut pas moins faire preuve de beaucoup de discrétion, tant qu'on ne sait pas ce que donnent les interviews une fois parues dans la presse ou transmises sur les ondes. L'obstacle de la langue est souvent source de malentendus, surtout au téléphone, aussi aura-t-on tout intérêt à recruter localement un assistant de presse.

22. Il est conseillé de se mettre rapidement en contact avec la rédaction des principaux moyens de presse nationaux (y compris les médias locaux en langues étrangères), qu'il s'agisse de radio, de télévision ou de presse écrite, afin de leur expliquer le rôle du HCR. Bien expliquer que la priorité va

aux nécessités de la situation d'urgence, et donner ses coordonnées pour le cas où l'on souhaiterait davantage d'information.

Partage de l'information avec les pouvoirs publics

23. Les pouvoirs publics pourraient être sensibles à la manière dont la presse couvre la situation, et l'on s'attachera à prendre contact le plus tôt possible avec le bureau de presse ou le service d'information officiel. Les notes ou communiqués de presse seront transmis aux services d'information nationaux ainsi qu'au ministère chargé des réfugiés, tandis que les notes du HCR rendant compte d'actions conjointes des pouvoirs publics et du HCR devront, dans certains cas, être visées au préalable par le gouvernement.

Partage de l'information entre le terrain et le Siège

24. Un échange d'information rapide et régulier est essentiel. Bien des questions concernant l'opération seront posées directement à Genève et à New York. Un point de presse, auquel participe le HCR, a lieu à Genève tous les mardis et tous les vendredis matin; de même, un point de presse est organisé tous les jours ouvrables à midi à New York par le porte-parole du Secrétaire général. Enfin, le HCR convoque la presse chaque fois que la situation l'exige.

25. La section de l'information au Siège doit pouvoir disposer d'informations à jour. Il en résulte que le Terrain doit:

- avoir présentes à l'esprit les préoccupations de la presse lors de l'envoi des communiqués au Siège (par exemple sous forme de SITREP).
- fournir des informations (dans les SITREP ou séparément) sur les questions pouvant intéresser plus spécifiquement la presse.
- envoyer au Siège des revues de presse tirées des médias locaux.

26. En outre, si le Terrain a donné une interview à un grand journal ou un grand réseau étranger, ou si un correspondant

étranger s'est montré agressif ou mécontent des réponses, la section de l'information au Siège en sera avertie.

27. De la même façon, le Terrain doit être régulièrement informé par la Section de l'information au Siège de la couverture de l'événement par les médias internationaux. Les grands reportages parus dans les médias internationaux (même s'ils ont été effectués sur le terrain) ne seront pas toujours disponibles sur le terrain.

On fera bien comprendre aux journalistes qui prennent contact avec le Siège avant de se rendre sur le terrain que durant la phase d'urgence les bureaux extérieurs n'auront que peu de temps à leur consacrer et qu'ils ne devront pas trop compter sur l'appui logistique du HCR.

Conseils pour les interviews

28. Les journalistes respectent généralement les règles auxquelles doivent obéir les interviews à la condition qu'elles soient bien précisées à l'avance. Les deux interlocuteurs se mettront d'accord sur l'attribution des propos et la façon de désigner la personne interrogée; par exemple: par son nom, «un porte-parole du HCR», «des sources proches des Nations Unies», «un agent humanitaire», «des sources proches de la communauté internationale», etc. Lors de l'interview on pourra être amené à distinguer entre les faits, dont on pourra prendre l'entière responsabilité, et les informations relatives aux considérations politiques et aux contraintes, qui seront citées impersonnellement. Mais, dans d'autres cas, le porte-parole du HCR pourra prendre l'entière responsabilité de ses propos et les laisser enregistrer. L'interview peut aussi avoir pour but de recueillir des informations de caractère général, auquel cas les propos de la personne interrogée ne lui seront pas directement imputés.

29. Les entretiens radiodiffusés et télévisés peuvent être un bon moyen de faire connaître les objectifs du HCR. Mais, par définition, l'interviewé prend dans ce cas la pleine responsabilité de ses propos. Si,

pour ménager certaines sensibilités, on juge que ce genre d'entretien n'est pas souhaitable on s'abstiendra. Ne pas oublier que l'on peut toujours retravailler un entretien radiodiffusé ou télévisé avant de le faire passer à l'antenne.

30. Dans tous les contacts avec la presse, mieux vaut être trop discret que pas assez. Il faut beaucoup d'expérience et de maîtrise de soi pour ne pas en dire plus qu'on ne voudrait. Dès lors qu'on a accepté de donner une interview ou de répondre aux questions, si déraisonnables ou insidieuses qu'elles puissent être, on se met presque toujours dans son tort en faisant preuve d'hostilité ou d'irritation.

31. La tâche du HCR est difficile et les erreurs inévitables; mais inutile de cacher les problèmes et les difficultés.

S'il faut savoir se montrer discret, la franchise et la clarté sont toujours payantes.

La plupart des journalistes comprennent ces problèmes et respectent les efforts de ceux qui doivent faire face à des situations particulièrement difficiles. En fait, il est presque toujours préférable de parler des problèmes avant que les médias ne les découvrent par eux-mêmes – et, sauf exception, ils les découvrent tôt ou tard. Enfin, si des erreurs sont commises, mieux vaut les admettre et en tirer les enseignements.

32. Tant pis si, lorsqu'on a répondu complètement à une question, il y a un silence. Aucune loi n'oblige à en dire plus qu'on ne voudrait. Mieux vaut s'interrompre pour chercher ses mots que de bafouiller. On ne sollicitera pas les questions, sauf si on veut faire passer une information importante.

33. On ne cherchera pas à faire démentir une information. Toute velléité de censure se retournera contre son auteur et aura vraisemblablement deux conséquences immédiates: redoubler la curiosité des journalistes et s'attirer des commentaires défavorables pour avoir tenté d'étouffer l'affaire.

34. Lors d'une conférence de presse, surtout s'il s'agit de médias électroniques, on

s'attachera à présenter en premier lieu le point le plus important, quitte à y revenir à l'occasion de questions et de déclarations ultérieures. A la radio et à la télévision, les réponses doivent être courtes; en effet, ces médias imposent de sévères restrictions à la quantité d'information utilisable; les longues explications et les réponses embrouillées seront coupées et la question importante risque de ne pas être traitée.

35. A question directe réponse directe. Si on ne dispose pas des faits on le dira, quitte à proposer au journaliste de le revoir pour lui communiquer l'information.

36. Les questions sensibles, ou intéressant la politique générale du HCR, seront transmises au bureau principal du HCR sur le terrain. S'agissant de questions générales concernant la situation, on répondra en ayant toujours à l'esprit le mandat et les objectifs du HCR.

37. Il faut savoir prendre l'initiative et éviter de répondre aux questions tendancieuses.

Soyez prêt à prendre l'initiative et à orienter l'entretien sur les aspects positifs de l'opération.

38. Voici ce qu'il faut retenir avant tout chaque fois que l'on est interviewé:

- **SOYEZ VOUS-MÊME.** Même s'ils sont toujours à l'affût d'une bonne histoire, les journalistes ne sont pas là pour vous rendre la vie impossible. Tâchez de vous détendre et d'être aimable. Regardez celui qui vous interroge, évitez les gestes brusques et les tics. Que vos réponses soient simples et concises.
- **SOYEZ POSITIF.** Ne critiquez pas les collègues ou d'autres organisations des Nations Unies ni les ONG. Nous sommes tous embarqués sur la même galère...
- **ADOPTEZ LE TON DE LA CONVERSATION.** Lorsque vous parlez aux journalistes, exprimez-vous simplement et clairement. N'em-

ployez pas le langage que l'on trouve dans de nombreux documents internes du HCR. N'abusez pas des sigles et du jargon des Nations Unies. Servez-vous d'exemples pour mieux vous faire comprendre de votre public.

- **SOYEZ CONCIS.** Un entretien d'une dizaine de minutes peut se réduire à quelques secondes sur l'antenne, ou à trois lignes dans un journal. Il est donc indispensable de ramasser votre pensée en quelques phrases susceptibles d'être reprises et citées.
- **«MONTREZ LE PAVILLON»...** Si vous êtes interrogé à la télévision, ou si le reportage doit comporter une photographie, arrangez-vous pour que l'on voie l'emblème du HCR en arrière-plan – un drapeau par exemple sur un véhicule, ou bien portez une casquette ou un T-shirt du HCR.

Comment se comporter à la télévision

39. Si l'on doit «passer» à la télévision, il y a un certain nombre de règles d'or à observer:

FAITES...

- C'est la personne qui vous interroge qu'il faut regarder dans les yeux, pas la caméra. Ne laissez pas votre regard divaguer.
- Portez des vêtements discrets. Sur le terrain, les vêtements de travail de tous les jours feront très bien – le complet-cravate est à proscrire.
- Avant de passer devant la caméra, vérifiez votre tenue: les cheveux, les boutons, les fermetures éclair?
- Contentez-vous de déclarations brèves, chacune devant former un tout.
- N'oubliez pas de commencer par le plus important.
- Avant de commencer, entendez-vous avec le journaliste sur le déroulement de l'entretien.
- N'oubliez pas que le journaliste et le public connaissent beaucoup moins bien le sujet que vous.

- N'oubliez pas que l'entretien sera vraisemblablement remanié avant de passer sur les ondes.

NE FAITES PAS...

- Ne fumez pas.
- Ne portez pas de lunettes de soleil ou de bijoux.
- N'oubliez pas qu'à la télévision le moindre tic sera exagéré.
- Ne jouez pas avec votre stylo, votre crayon, votre briquet, etc.
- N'abusez pas de l'expression: «Je pense que...». Cela risque de donner l'impression que vous ne maîtrisez pas votre sujet. Dites plutôt «nous» ou «le HCR».

Visibilité de l'opération

40. En plus de leur collaboration avec les médias, destinée à assurer la couverture des opérations du HCR, les responsables des situations d'urgence doivent se préoccuper de la visibilité de l'opération.

41. L'identification rigoureuse des personnels, des véhicules, des bâtiments et du matériel de secours améliore le dialogue avec les bénéficiaires, les autorités locales et les partenaires.

Dans les zones de conflit, des marques bien apparentes peuvent contribuer sensiblement à la sécurité des personnels et des biens.

42. Les personnels doivent être visibles et reconnaissables en tant que fonctionnaires du HCR. Les objets destinés à assurer la visibilité des personnels, des véhicules et des bâtiments sont disponibles au Siège. S'il est visible, le HCR pourra montrer aux bénéficiaires et au monde extérieur qu'il est bien présent, actif et occupé au service des réfugiés.

Financement et relations avec les donateurs

Réserve opérationnelle

43. Pas d'intervention du HCR en cas de situation d'urgence sans financement. Dans

la plupart des cas, lors d'une situation d'urgence, les premiers fonds nécessaires à la mise en oeuvre du projet et des opérations ainsi qu'aux dépenses de fonctionnement proviendront de la Réserve opérationnelle du HCR. Aux termes du Règlement financier du HCR, la Réserve opérationnelle a été créée (A/AC.96/503/Rev.7 publié le 7 octobre 1999, Article 6 par.6.5), pour apporter «une assistance financière aux réfugiés et aux personnes déplacées lors des situations d'urgence à l'égard desquelles il n'existe pas de dotation dans les programmes approuvés par le Comité exécutif», et pour faire face aux dépenses administratives supplémentaires résultant de ces mêmes situations d'urgence. Pour plus de renseignements, se reporter au chapitre 4 du Manuel du HCR et à l'Appendice 1 du Catalogue des moyens d'intervention en cas d'urgence.

Fonds central pour la réponse d'urgence

44. Le Fonds central rénové pour la réponse d'urgence (CERF) été créé par l'Assemblée générale en vue de répondre plus équitablement et plus rapidement aux grandes urgences humanitaires constatées, qu'il s'agisse d'un afflux soudain de nouvelles urgences ou de crises souffrant d'un manque chronique de fonds. Avec le système révisé, la nouvelle composante offerte par le CERF correspondra à une dotation maximale de 450 millions de dollars E.-U., selon l'importance des contributions volontaires qui auront été reçues. Les institutions des Nations Unies et l'OIM peuvent s'adresser au CERF en vue d'un financement. Toutes les allocations accordées au titre du CERF doivent être destinées à faire droit à des besoins humanitaires vitaux. La demande émane le plus souvent du terrain, à l'initiative du Coordonnateur Humanitaire/Résident d'un pays donné lequel, de concert avec l'équipe nationale du CPI, discutera des projets prioritaires.

Décaissements pour réponse rapide : A ce titre, des crédits seront débloqués en vue d'une injection initiale de fonds destinée à faire face à une urgence donnée. En

principe, un maximum de 30 millions de dollars E.-U. pourra être consacré à une catastrophe ou une urgence quelconque, la durée du projet ne pouvant excéder trois mois.

Décaissements destinés à faire face à des crises souffrant d'un sous-financement chronique : Des allocations destinées à faire face à des urgences souffrant de sous-financement ont été prévues pour donner et assurer une réponse équitable aux urgences humanitaires caractérisées. La période de mise en oeuvre est généralement alignée sur l'année calendaire. En vue de garantir le bon usage des allocations, le Coordonnateur des secours d'urgence désignera en consultation avec le CPI les pays allocataires. Cet exercice aura lieu deux fois par an. Une première fois après le lancement et le « coup d'envoi » du Processus d'appels consolidés (CAP) début janvier, et une seconde fois après la révision de milieu d'année du Processus, en juillet. Les allocations ne sont pas l'apanage des seuls pays du Processus ; ceux qui n'en font pas partie peuvent aussi se porter candidats.

Procédures pour le dépôt des demandes : Dans les deux cas envisagés plus haut, le Terrain discutera avec l'équipe nationale du CPI les projets prioritaires pouvant justifier de besoins démontrables/prouvés et établira la proposition à partir du « formulaire de demande d'allocation du CERF ». Il est fortement conseillé aux Bureaux extérieurs de communiquer au Siège les projets de demande avant de les finaliser, de manière à ce que les demandes présentent un minimum de qualité et de cohérence. Toutes les demandes, dûment visées, seront ensuite envoyées au Coordonnateur des secours d'urgence par le Coordonnateur Humanitaire/Résident. Ne seront recevables que les demandes munies de la lettre de visa. Après examen, le Coordonnateur des secours d'urgence enverra une lettre d'approbation au Haut Commissaire, lettre sur la base de laquelle une Lettre d'accord sera établie par le service des Relations avec les Donateurs et de la Mobilisation des Ressources (DRRM),

et signée en son nom. Tout au long du processus, le Terrain a pour consigne de tenir la DRRM et le Bureau de liaison de New York informés de tout suivi qui pourrait s'imposer.

Les deux types d'allocation doivent impérativement faire l'objet d'un rapport financier et d'un compte rendu de l'emploi des fonds.

La composante prêt du CERF restera inchangée avec un plafond de 50 millions de dollars E.-U. ; elle permet d'accorder des avances de caisse aux organisations et aux entités opérationnelles du système des Nations Unies. En règle générale, le HCR débloquent les fonds du CERF par tranches de 5 millions de dollars E.-U., ce qui peut s'avérer très utile en cas de pénurie de liquidités. Ces avances doivent être remboursées en premier rang, sur les recettes ultérieurement perçues, le plus souvent au titre d'un Processus d'appels consolidés (CAP). Ce n'est que dans des circonstances tout à fait exceptionnelles que le règlement autorise le non remboursement des sommes allouées au titre de ce fonds.

S'agissant de la composante prêt du CERF, il appartiendra au Directeur du Bureau de déposer une demande de crédits du CERF en adressant au Haut Commissaire un mémorandum le priant d'approuver une demande d'allocation du CERF. Le mémorandum est adressé sous couvert du chef de la DRRM, du Contrôleur et Directeur de la DFSM et du Haut Commissaire adjoint.

Aucune demande ne pourra être transmise au CERF sans le visa du Contrôleur et du Chef de la DRRM.

Une fois la demande agréée par le Haut Commissaire, une lettre de demande d'allocation au titre du Fonds est envoyée par le Haut Commissaire au Sous-Secrétaire général et au Coordonnateur des Affaires humanitaires. Cette lettre devra :

- définir le but et les objectifs du programme
- préciser le montant demandé

- indiquer les initiatives qui sont prises pour lever des fonds pour ce programme et, ainsi, permettre le remboursement du Fonds.

En cas d'accord, le Bureau pour la coordination des affaires humanitaires répondra pour confirmer qu'une allocation peut être débloquée en précisant les conditions à respecter et les rapports à fournir. Ces deux lettres vaudront échange officiel entre les Organisations. Dans des cas exceptionnels, s'agissant par exemple d'urgences particulièrement aiguës, le Bureau pour la coordination des affaires humanitaires peut autoriser des avances avant l'échange de lettres officiel. Ce dernier, toutefois, doit intervenir dans les trente jours.

Utilisation des fonds existants

45. Si une situation d'urgence survient lors d'une opération en cours, des fonds peuvent être immédiatement débloqués sur ceux qui sont déjà prévus pour l'opération considérée ou, s'il y a lieu, au titre de la Réserve opérationnelle. Selon l'ampleur des nouveaux besoins, et l'époque de l'année où se produit la situation d'urgence, une rallonge peut soit être proposée au Comité exécutif comme nouveau projet de l'année en cours ou nouveau projet de l'année à venir, soit faire l'objet d'un appel spécial.

Informers les donateurs des besoins du HCR

46. Les donateurs doivent être tenus informés en termes clairs des nécessités des opérations, de leur progression et des contraintes. Une stratégie de relations avec les donateurs sera mise en place dès les premiers jours de la situation d'urgence et maintenue pendant toute sa durée.

47. Les relations avec les donateurs seront assurées par les moyens suivants:

- Réunions d'information et contacts réguliers sur le terrain entre le personnel du HCR et les représentants des donateurs. Les réunions d'information régulières (voir les paragraphes 3 à 11

ci-dessus) avec les donateurs auront pour but de les tenir informés des opérations en cours, des problèmes de protection et des contraintes éventuellement rencontrées.

- ii. Contacts réguliers et suivi au niveau du Siège.
- iii. Renseignements régulièrement actualisés sur les opérations de terrain.
- iv. Participation des représentants des donateurs à des missions sur le terrain, que ce soit auprès des lieux d'installation des réfugiés ou d'autres points de distribution de l'assistance.
- v. Communication indirecte des nécessités opérationnelles grâce à une présence accrue du HCR sur les médias.

48. Lorsqu'on communique avec les donateurs il importe de bien souligner le rôle joué par le HCR en matière de protection et de coordination. La coordination doit être une réalité sur le terrain où il appartient au HCR d'assurer le rôle de chef de file qui lui revient, et de le faire savoir.

49. L'appel de fonds ou les contacts avec les donateurs sont habituellement précédés de l'approbation officielle et de la mise en place du (nouveau) programme d'urgence par l'ORB. Cette règle ne souffre aucune exception. Il le faut pour veiller à ce que le financement aille bien là où il est le plus nécessaire, pour assurer la cohérence des priorités et des objectifs opérationnels, et pour communiquer ces priorités aux donateurs. Plusieurs sections du HCR s'attachent à informer les donateurs et il est indispensable, pour des raisons de crédibilité, que cette information soit cohérente. En cas de doute sur les éléments à proposer aux donateurs en vue d'un financement, on se mettra en rapport, pour avis, avec le Service des relations avec les donateurs et de la mobilisation des ressources, au Siège.

50. On incitera les donateurs à financer les activités ou les secteurs de l'opération qui ont le plus besoin de financement. Lorsqu'il y a lieu, on s'attachera à promouvoir un financement régional. Ne pas

oublier que la situation d'urgence peut avoir une dimension régionale. Cet aspect des choses, ainsi que d'autres éléments de l'opération du HCR, seront à rappeler lors de la réunion d'information, au cours de laquelle on devra aussi être prêt à aborder avec les donateurs la question du financement de tous les aspects de l'opération.

51. Les contributions rigidement affectées à tel ou tel aspect de l'opération ne favorisent pas la flexibilité. Il arrive que des contributions substantielles soient strictement réservées à une affectation précise; dans ces cas-là, on ne pourra guère modifier les budgets une fois qu'ils auront été approuvés. Chaque fois que possible, on encouragera les donateurs à ne pas lier leurs contributions à une affectation déterminée. Toutefois, si les donateurs tiennent absolument à ce que leur contribution serve à financer un aspect spécifique de l'opération, on leur conseillera de vérifier avec le Siège (Service des relations avec les donateurs et de la mobilisation des ressources) que cet aspect de l'opération n'a pas déjà été financé, ou proposé pour financement à un autre donateur.

52. Surtout dans les situations d'urgence, il arrive que les donateurs proposent de fournir une contribution en nature (par ex. denrées ou services), de préférence à une contribution en espèces. C'est au Terrain qu'il appartiendra surtout de décider de la recevabilité de ces contributions. L'offre sera immédiatement transmise au Siège (Service des relations avec les donateurs et de la mobilisation des ressources), le donateur étant prié de suivre l'affaire avec ce dernier. Les contributions en nature doivent être coordonnées par le Siège pour éviter que plusieurs donateurs n'apportent les mêmes contributions et éviter toute confusion quant à la part des contributions en espèces dans le total¹.

¹ Pour plus de renseignements sur les contributions en nature, voir *Making Contributions in Kind to UNHCR – A Guide for Donors*, DRRM October 2000.

Préparation d'un appel *flash*

53. S'agissant de communication avec les donateurs, le principal document est l'appel flash. C'est l'appel qui doit être porté à l'attention des donateurs lors des réunions d'information, et c'est par rapport aux activités énumérées dans l'appel qu'il faudra rendre compte des progrès réalisés. Cela peut se faire dans le cadre d'appels inter-institutions lancés par les coordonnateurs humanitaires/résidents avec l'appui du Bureau pour la coordination des affaires humanitaires (OCHA), ou par les institutions agissant à titre individuel.

54. Les appels flash sont préparés et émis par le Siège, avec d'importants apports du Terrain. En cas de rallonge budgétaire, il y aura consolidation des besoins opérationnels moyennant le lancement d'un Appel supplémentaire. Aucun appel ne peut être émis sans approbation préalable du programme par l'ORB.

55. Chaque fois que possible, l'élaboration de l'appel sera précédée d'une consultation du gouvernement. L'appel doit également tenir compte des résultats de l'évaluation initiale, le budget devant couvrir toutes les dépenses prévues.

56. Si la situation venait à s'aggraver en cours d'opération au point de rendre insuffisant l'appel déjà lancé, le Terrain reverrait les objectifs opérationnels et conviendrait avec le Siège d'une nouvelle orientation avant de présenter aux donateurs l'opération révisée.

Communication entre le Terrain et le Siège

57. Le Siège et le Terrain doivent collaborer étroitement pour tout ce qui concerne le financement et les relations avec les donateurs. C'est le Service des relations avec les donateurs et de la mobilisation des ressources qui centralise l'ensemble de ces questions. L'Unité des appels de fonds auprès du secteur privé, au Siège, peut également adresser des soumissions au public, ainsi qu'à des personnes physiques ou morales.

58. Le Service des relations avec les donateurs et de la mobilisation des ressources, au Siège, devra :

- Donner des avis sur la manière de traiter avec chacun des donateurs.
- Fournir les informations les plus récentes sur le financement de l'opération.
- Suivre auprès des Missions permanentes à Genève et/ou des capitales dont relèvent les donateurs les contributions potentielles ayant fait l'objet de discussions sur le terrain.
- Préparer et diffuser les soumissions (avec la participation active du Terrain).
- Etablir des soumissions spécifiquement destinées aux institutions de financement des donateurs (avec la participation active du Terrain).
- Soumettre aux donateurs des rapports détaillés.

59. Le Terrain devra :

- A partir de l'information opérationnelle recueillie sur place, constituer le dossier des appels.
- Informer le Siège lorsqu'un donateur a manifesté l'intention d'apporter des fonds, que ce soit au titre de l'appel, pour une opération particulière, pour des activités réservées ou sous forme de contributions en nature; il devra également demander aux donateurs de suivre l'affaire au Siège par les voies habituelles.
- Par le canal du Service des Relations avec les donateurs et de la mobilisation des ressources, fournir aux donateurs des informations sur la situation présente et les plans du HCR. Lorsqu'ils décident de verser une contribution, les donateurs doivent disposer de l'information nécessaire. Ils en auront reçu une partie dans l'appel d'urgence ainsi que lors des réunions d'information, mais certains donateurs ont besoin de renseignements plus précis. Plus les réponses seront détaillées et rapides, et moins le financement tardera.

- Fournir au Siège des rapports et de l'information pour l'aider à transmettre des rapports aux donateurs. Si l'on veut assurer la continuité du financement, il est indispensable que l'information requise remonte du Terrain sans retard.

Rapports aux donateurs et prescriptions spéciales

60. Les donateurs ont besoin d'un certain nombre de rapports pour rendre compte de leurs contributions et débloquer des fonds supplémentaires. Il ne faut pas oublier qu'en matière de comptes rendus les donateurs ne sont pas nécessairement astreints à la même périodicité que le HCR.

61. Certains donateurs importants des opérations d'urgence du HCR ont besoin de rapports particulièrement détaillés, comportant à la fois un état financier et un compte rendu écrit, et cela sous une forme normalisée et dans des délais très stricts. Ces rapports spéciaux sont établis au Siège par le Service des relations avec les donateurs et de la mobilisation des ressources sur la base des informations transmises par le Terrain. Certains donateurs suivent également la mise en œuvre directement, par l'intermédiaire de leurs représentants sur place.

62. Certains donateurs attachent beaucoup d'importance à la visibilité de leur appui financier, que ce soit par le marquage du matériel d'assistance ou par d'autres moyens.

Communications officielles écrites

63. Lorsque le HCR s'établira dans un nouveau pays, il sera vraisemblablement appelé à adresser un certain nombre de communications officielles écrites au gouvernement ou aux autorités locales. La présente section a pour but de fournir de brèves indications sur la rédaction de la correspondance officielle et des notes verbales (notes officielles rédigées à la troisième personne – voir le spécimen de l'annexe 2).

64. Les lettres officielles servent à communiquer avec les Ministres, les Ambassadeurs et les hauts fonctionnaires (par exemple, le Chef de Cabinet d'un Ministre) au sujet de problèmes importants.

65. On notera, pour la correspondance avec les ambassadeurs, les ministres et autres dignitaires, les usages suivants:

- i. Formule d'appel: Monsieur l'Ambassadeur/ Madame l'Ambassadeur, ou bien Monsieur le Ministre/Madame le Ministre. Formule de traitement: Votre Excellence. Formule de suscription: Son Excellence Monsieur l'Ambassadeur de ...
- ii. L'expression «J'ai l'honneur...» ne s'emploie normalement qu'une seule fois au début de la lettre.
- iii. Le «vous» est normalement admis dans la correspondance. Toutefois, si la lettre est un peu longue, il est courtois d'utiliser de temps à autre la troisième personne (par exemple «Votre Excellence m'obligerait beaucoup si Elle voulait bien confirmer que tel est bien aussi le point de vue de son gouvernement »).
- iv. Les correspondances officielles se terminent par la formule (s'il s'agit, par exemple, d'un ambassadeur): «J'ai l'honneur, Monsieur l'Ambassadeur, de présenter à Votre Excellence, l'expression de ma très haute considération ».

66. Une note verbale est une note officielle écrite à la troisième personne. Les notes verbales peuvent être adressées à un Ministre des affaires étrangères ou à un Ministère des affaires étrangères, à un ambassadeur ou à une ambassade. Elles sont toujours utilisées lorsqu'il s'agit de répondre à une autre note verbale. Elles sont adressées de personne à personne (par exemple Délégué à Ministre) ou de bureau à bureau (par exemple Délégation du HCR à Ministère). On notera les points suivants:

- i. Les notes verbales sont notamment utilisées pour l'échange d'information entre le HCR et les gouverne-

- ments, les ambassades ou les missions permanentes. On n'a pas normalement recours à la note verbale pour communiquer avec les autres institutions des Nations Unies, et elle n'est jamais utilisée pour communiquer avec les ONG ou avec le public. La note pourra commencer soit par les mots «L'Envoyé spécial/le Délégué du Haut Commissaire des Nations Unies pour les réfugiés en (nom du pays) présente ses compliments à ... et a l'honneur de ...» ou bien «La Délégation du Haut-Commissaire des Nations Unies pour les réfugiés en (nom du pays) présente ses compliments à ... et a l'honneur de ...»
- ii. Les titres doivent figurer en entier, du moins au premier et au dernier paragraphe. On vérifiera le nom officiel du pays (Royaume de ..., République de ..., République démocratique de ..., etc.)
 - iii. La formule de traitement de la note verbale est toujours la même: «Le (Délégué/ Envoyé spécial) du Haut Commissaire des Nations Unies pour les réfugiés au (nom du pays) se saisit de cette occasion pour exprimer (renouveler) à ... les assurances de sa très haute considération», ou, selon le cas, «La Délégation ...» etc.
 - iv. La note ne porte pas de signature. Le cachet du Bureau sera apposé par dessus la date dactylographiée, et le fonctionnaire chargé de l'expédition signera de son parafe à l'intérieur du cachet. Le Délégué ou l'Envoyé spécial et un suppléant peuvent être priés de faire enregistrer leur parafe, ou même leur signature, auprès du Service du Protocole du Ministère des affaires étrangères.
 - v. Le lieu et la date figureront au bas de la dernière page, à droite. L'adresse ne figure pas sur une note verbale.
 - vi. Le texte de la note verbale sera dactylographié en simple interligne, et double interligne entre les alinéas.
67. Les lettres officielles tout comme les notes verbales peuvent comporter des référé-

rences, aussi brèves que possible, en haut de la première page, à gauche.

68. Il est toujours répondu à des notes verbales par des notes verbales, et aux lettres officielles par des lettres officielles. A part les restrictions d'emploi des notes verbales indiquées plus haut, il n'existe pas de règles bien établies en ce qui concerne le mode de correspondance à utiliser lorsque c'est le HCR qui prend l'initiative de la communication. D'une manière générale, la note verbale sert à transmettre des informations brèves et est systématiquement utilisée pour correspondre avec le Service du Protocole, lorsqu'il s'agit par exemple de demander le dédouanement de matériel de secours ou d'annoncer l'arrivée de fonctionnaires internationaux. S'il s'agit d'importantes réunions avec de hauts fonctionnaires et de problèmes majeurs, surtout s'il en a déjà été question auparavant, la lettre officielle conviendra mieux. Au demeurant, elle a plus de chances que la note verbale d'atteindre rapidement le fonctionnaire qui sera chargé de la suite à donner.

69. S'il s'agit d'exposer la position du HCR sur un sujet spécifique (politique générale, mesures prises, intentions, etc.) on pourra recourir à un aide-mémoire rédigé à la troisième personne. L'aide-mémoire n'a pas de destinataire et porte simplement l'en-tête Aide-mémoire, avec le titre en dessous. On peut utiliser dans les mêmes conditions la «Note du Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés», à cette légère différence près que cet intitulé se place sous le titre. L'aide-mémoire sera normalement utilisé pour transmettre des informations à un ministère ou à un département, à une ambassade ou au corps diplomatique. S'il s'agit d'une communication moins officielle ou destinée à une plus large diffusion, on pourra se contenter de la formule «Note du...».

70. Pour ces quatre types de correspondance, on utilisera chaque fois du papier à l'en-tête du HCR.

Annexe 1

ETATS MEMBRES DU COMITÉ EXÉCUTIF DU PROGRAMME DU HAUT-COMMISSAIRE

Afrique du Sud	Liban
Algérie	Madagascar
Allemagne	Maroc
Argentine	Mexique
Australie	Mozambique
Autriche	Namibie
Bangladesh	Nicaragua
Belgique	Nigéria
Brésil	Norvège
Canada	Nouvelle-Zélande
Chili	Ouganda
Chine	Pakistan
Chypre	Pays-Bas
Colombie	Philippines
Côte d'Ivoire	Pologne
Danemark	Portugal
Egypte	République de Corée
Equateur	République démocratique du Congo
Espagne	République Unie de Tanzanie
Etats-Unis d'Amérique	Roumanie
Ethiopie	Royaume-Uni
Fédération de Russie	Saint-Siège
Finlande	Serbie
France	Somalie
Ghana	Soudan
Grèce	Suède
Guinée	Suisse
Hongrie	Thaïlande
Inde	Tunisie
Iran (République islamique d')	Turquie
Irlande	Venezuela (République bolivarienne du)
Israël	Yémen
Italie	Zambie
Japon	
Jordanie	
Kenya	
Lesotho	

Annexe 2 – Spécimen de note verbale

NATIONS UNIES
HAUT COMMISSARIAT
POUR LES REFUGIES

UNITED NATIONS
HIGH COMMISSIONER
FOR REFUGEES

Note Verbale

La Délégation du Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (HCR) de [nom du pays] présente ses compliments au Ministère des affaires étrangères de _____ et a l'honneur de demander l'autorisation d'importer [deux land-cruisers Toyota]. Elle demande en outre au Ministère de bien vouloir en donner avis, comme à l'accoutumée, aux autorités compétentes en vue de l'exemption du versement des droits d'importation, taxes, droits d'enregistrement et d'immatriculation de [ces véhicules]. Le signalement des (véhicules) est le suivant:

1. Numéro du connaissance: TAN-P-C 16-11/25-03
2. Numéros de moteur des véhicules : B-L-C 741-1334
B-L-C 24-04-01

Le Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés se saisit de cette occasion pour renouveler au Ministère des affaires étrangères [du pays concerné] les assurances de sa très haute considération.

(cachet)

[adresse du Bureau du HCR dans le pays concerné], [date]

Référence

Pour plus de renseignements, voir le « Guide for UNHCR Field Offices on Donor Relations and Resource Mobilisation, July 2003 ».



TABLE DES MATIÈRES

	Paragraphes	Pages
Situation		
Introduction	1-8	159
Estimations de population	9-24	159
Introduction	9	161
Dénombrement	12	161
Données d'état civil	13	161
Listes établies par les chefs des réfugiés	14	161
Extrapolation	17	162
Enregistrement	25-54	164
Introduction	25	164
Matériel standard d'enregistrement du HCR	31	165
Phases de l'enregistrement	32	166
Principales références		169
Annexes		
Annexe 1 : Rapport statistique d'urgence (à joindre aux rapports sur les situations d'urgence)		170
Annexe 2 : Spécimen de formulaire de dénombrement		171
Annexe 3 : Minimum d'information à recueillir		172
Annexe 4 : Liste des pays relevant des différents Administrateurs en chef chargés de l'enregistrement		173
Annexe 5 : Spécimens de fiches et de bracelets		174
Annexe 6 : Exemple de dispositif pour l'enregistrement		175
Annexe 7 : Spécimens de carte familiale et de carte de rationnement		175
Annexe 8 : Spécimen de fiche de contrôle		176
Annexe 9 : Spécimen de formulaire d'enregistrement		177
Annexe 10 : Spécimen de codes		178
Annexe 11 : Spécimen de feuille de calcul du budget et des besoins en personnel et matériel pour l'enregistrement, sur Excel		179
Appendice		
Conclusion N° 91 (2001) du Comité exécutif		180

Situation

Les situations d'urgence avec présence de réfugiés se caractérisent par une population mobile, à l'effectif sujet à de brusques fluctuations. S'il n'est pas toujours facile de recueillir des informations exactes sur l'effectif total et la composition de la population, on s'efforcera autant que possible de recueillir peu à peu, par phases successives, des informations partielles qui devraient permettre de mieux venir en aide à la population.

Objectifs

- Déterminer l'effectif de la population concernée, ainsi que sa ventilation par âge, par sexe et catégories ayant des besoins particuliers.
- Obtenir des informations détaillées et individualisées sur la population concernée de manière à pouvoir mieux déterminer ses besoins en matière de protection et lui apporter une assistance plus appropriée.

Principes d'intervention

- Si les réfugiés sont encore en mouvement, que l'afflux est rapide et que la sécurité générale suscite des inquiétudes, on optera pour une estimation de l'effectif global en attendant que la situation se stabilise et permette de procéder à l'enregistrement.
- L'enregistrement incombe principalement au gouvernement du pays d'accueil des réfugiés ; toutefois, dans une situation d'urgence, le HCR peut être appelé à procéder à l'enregistrement en son nom. Il est essentiel que le gouvernement soit associé d'emblée à la planification de l'enregistrement.
- Il est indispensable, pour l'efficacité de l'opération, le bon rendement des ressources mises en œuvre et l'exécution du mandat du HCR en matière de protection, de connaître l'effectif et le profil de la population réfugiée. L'enregistrement des réfugiés servira de base à un certain nombre de normes et d'indicateurs.

- Si l'on veut que l'enregistrement soit un succès, il est indispensable d'y associer les réfugiés (femmes et hommes) et de leur faire comprendre l'intérêt de l'opération.
- L'information ainsi recueillie revêtira beaucoup d'importance pour la planification de l'assistance (soins et entretien) dans le pays d'accueil, ainsi que pour le rapatriement librement consenti et la réinsertion dans le pays d'origine.
- L'enregistrement individuel doit être la norme et l'objectif ultime. Dans les cas où ce n'est pas immédiatement possible, on pourra procéder par étapes, en commençant par un enregistrement au niveau des ménages. A chacune des étapes du processus, il est vital d'informatiser les données aussitôt que possible de manière à faciliter la mise en œuvre du programme et l'analyse des bénéficiaires.
- Enregistrement et vérification continus seront la règle. Les besoins d'information étant appelés à évoluer avec le temps, il n'est pas indispensable que le premier enregistrement recueille en une seule fois la totalité de l'information.

Action

- Ne recourir aux techniques d'estimation de la population que si la situation ne se prête pas à un enregistrement plus rigoureux, ou bien uniquement les premiers jours d'un afflux de réfugiés.
- Procéder dès que possible à l'enregistrement des ménages.
- Se préparer à l'enregistrement individuel, en ayant soin d'en informer la population et les partenaires (pouvoirs publics, PAM et communauté des ONG).
- Inventorier les moyens à mettre en œuvre en vue d'un enregistrement complet.

- Définir la stratégie en matière de protection et d'opérations¹ et consulter les Administrateurs régionaux chargés de la protection, ainsi que le Siège, en vue de se préparer à procéder dans les meilleurs délais à un exercice individuel d'enregistrement.

Introduction

- Pour pouvoir planifier et gérer une opération efficace, il est indispensable de savoir qui sont les réfugiés, et de les dénombrer. Cela ne l'est pas moins pour l'information du public, ainsi que pour lever des fonds.
- L'enregistrement, pour être efficace, doit être bien préparé, soigneusement mis en œuvre et rigoureusement contrôlé. Les fiches individuelles doivent être continuellement mises à jour pour faire en sorte que les données d'enregistrement reflètent la situation réelle à tout moment.
- Encore une fois, pas de planification et de gestion d'une opération efficace si l'on ne connaît pas l'effectif et le profil de la population réfugiée. Il faut également disposer de bonnes données de base pour être sûr de respecter des normes minimales². Il s'ensuit qu'un dénombrement précis est un élément essentiel de toute évaluation.

1. Il est dit à l'alinéa 8(f) du chapitre II du Statut du HCR que le Haut Commissaire assurera la protection des réfugiés en « recueillant auprès des gouvernements des informations concernant le nombre et la situation des réfugiés se trouvant sur leur territoire ». Les autorités doivent être rendues conscientes que le HCR ne saurait procéder à une opération d'assistance s'il ne dispose pas de cette information.

¹ Voir *How to Register, Manage Population Data and Issue Documentation process. (Registration Handbook – 2006)*.

² Si par exemple le chiffre de la population dépasse la réalité, le taux brut de mortalité, une fois calculé, sera faible, ou inférieur au seuil critique, alors qu'il pourrait y avoir en réalité, par exemple, plus d'un décès pour 10 000 par jour.

2. La Conclusion N°91 de 2001 (voir l'Appendice) fixe les normes à respecter pour l'enregistrement des personnes relevant de la responsabilité du HCR et reconnaît « l'importance de l'enregistrement en tant qu'instrument de protection, y compris la protection contre le refoulement, la protection contre le recrutement forcé, la protection de l'accès aux droits fondamentaux, le regroupement familial des réfugiés et l'identification de ceux qui ont besoin d'une assistance spéciale, et en tant que moyen de faciliter l'évaluation et la quantification des besoins et de mettre en œuvre des solutions durables appropriées ».

Elle recommande aussi que les réfugiés soient enregistrés sur une base individuelle.

Même si la norme doit être l'enregistrement individuel dans les trois mois suivant l'arrivée d'un afflux³ de réfugiés, il ne saurait s'agir d'une solution automatiquement appliquée au début d'une urgence.

3. Même si tout doit être fait pour créer les conditions propices à l'enregistrement, il y aura des situations où celui-ci ne sera ni souhaitable ni réalisable. C'est ainsi qu'il pourra y être sursis dans les cas suivants :

- **Populations encore en mouvement :**
Si les réfugiés n'ont pas encore atteint leur destination, provisoire ou définitive, l'enregistrement risque d'être difficile à organiser et à gérer. De plus, les formalités d'enregistrement peuvent compromettre la sécurité de l'exode ; d'autre part, il risque d'y avoir de nombreux oubliés et, à l'inverse, des réfugiés enregistrés plusieurs fois.
- **Proximité des frontières :**
On pourra être amené à surseoir à l'enregistrement pour des raisons de sécurité ou pour éviter que la population réfugiée ne se mêle à des éléments armés allant et venant de part et d'autre de la frontière. Il peut aussi y avoir mélange

³ Comme convenu avec le PAM aux termes du *Mémoire d'accord conjoint HCR-PAM (juillet 2002)*.

avec les populations locales vivant des deux côtés de la frontière.

- **Problèmes de sécurité :**

Il ne sera en aucun cas procédé à des formalités d'enregistrement si l'on estime qu'elles mettent, ou pourraient mettre en danger la sûreté et la sécurité des réfugiés, ou la sécurité du personnel.

- **La survie avant tout :**

Sauver la vie des réfugiés est plus important que de les enregistrer. Dans les cas où le personnel sera accaparé par d'autres activités, il pourra arriver qu'on ne puisse pas procéder à l'enregistrement. Ce sera souvent le cas au cours des premières semaines d'une urgence, lorsque les réfugiés seront encore traumatisés ou lorsque le HCR et ses partenaires ne seront pas encore complètement mobilisés.

4. Si l'enregistrement en bonne et due forme n'est pas possible, les efforts devront porter sur les estimations de la population, le taux d'arrivée, les caractéristiques générales de la population et les renseignements sur ses origines et sa destination. Il existe plusieurs méthodes d'estimation de la population qui n'exigent pas l'enregistrement en bonne et due forme. Dans les cas où certaines conditions minimales ne sont pas réunies, on pourra, dans un premier temps, être amené à s'en contenter.

5. Les renseignements fournis par l'enregistrement constituent la base indispensable d'activités très variées. Un même ensemble de données de base peut servir à différents usages, même si chacun de ces usages requiert le plus souvent un complément d'information et doit faire appel à des variantes de la procédure d'enregistrement. Par exemple :

- Délivrance de papiers d'identité
- Détermination du statut des réfugiés
- Planification et ciblage de l'assistance (nourriture, logement) et des services (cartes d'alimentation, cartes de santé)
- Identification des bénéficiaires ayant des besoins particuliers

- Rapatriement librement consenti
- Réinstallation
- Insertion sur place

6. C'est au moment où ils se présentent à un centre d'accueil/transit ou un lieu d'installation qu'il est le plus commode d'enregistrer les réfugiés. L'enregistrement est souvent conjugué avec la visite médicale. On peut aussi profiter du transfert des réfugiés vers un nouveau lieu d'installation pour procéder à l'enregistrement.

7. Avec le temps, il peut arriver que les chiffres officiels et les estimations des personnes travaillant auprès des réfugiés ne concordent plus. Si les chiffres ne sont pas rapidement corrigés, on s'expose inévitablement à des problèmes. Étant donné les difficultés inhérentes au dénombrement et à l'enregistrement, on doit s'attendre à de légers écarts. Mais on pourra éviter les écarts importants en procédant sans retard à une vérification des effectifs au moyen des diverses méthodes proposées au présent chapitre. Il ne faut pas perdre de vue que l'enregistrement n'est pas un exercice réalisé une fois pour toutes : c'est un processus continu, qui fait partie des activités journalières de l'opération.

8. **Pour plus de détails sur les techniques d'enregistrement et d'estimation de la population, voir *UNHCR Handbook for Registration* (2006) et *UNHCR/WFP Joint Assessment Guidelines* – Première édition (juin 2004).**

Estimations de population

- On aura recours aux techniques d'estimation de la population lorsque les conditions de base sur le terrain ne permettent pas l'enregistrement. Ce sera le cas, notamment, au tout début de l'urgence, lorsque les réfugiés sont encore en mouvement, que l'afflux est rapide et que toute activité administrative entraînerait un goulet d'étranglement dont pourraient pâtir l'assistance et les secours de première nécessité, ainsi que la sécurité générale.

- La plupart des méthodes d'estimation de la population supposent une bonne connaissance de la structure des communautés formant la population bénéficiaire. On pourra être amené à employer plusieurs méthodes pour obtenir une meilleure estimation.
- Les estimations seront régulièrement actualisées jusqu'à ce que la situation, une fois stabilisée, se prête à l'enregistrement.
- Les estimations seront obtenues en collaboration étroite avec les pouvoirs publics, le PAM et les autres partenaires présents sur le terrain.

Introduction

9. On pourra recourir aux méthodes ci-après pour estimer la population :

- Dénombrement
- Fiches d'état civil
- Listes établies par les chefs des réfugiés et/ou les équipes de bénévoles
- Extrapolation, y compris la photographie aérienne et l'imagerie satellitaire

10. La plupart des méthodes d'estimation de la population supposent une bonne connaissance de la structure des communautés formant la population bénéficiaire : par exemple, mode de vie et taille moyenne du groupe familial.

11. On trouvera à l'annexe 1 un formulaire de notification des faits démographiques, destiné à figurer dans un rapport de situation général. Les estimations seront régulièrement actualisées tandis que la méthodologie sera déterminée avec les autres partenaires concernés, le PAM par exemple dont les distributions de vivres seront calculées à partir de l'effectif dénombré.

Dénombrement

12. Si l'afflux de réfugiés emprunte des points de passage ou de transit facilement repérables (par exemple ponts ou lieux d'embarquement), des décomptes journaliers des personnes franchissant ces points fourniront une estimation raisonnable de

la population réfugiée. Des personnels en nombre suffisant seront immédiatement postés au niveau des ponts et autres points de passage obligés afin d'assurer une couverture 24 heures sur 24. On facilitera la tâche de ces personnels en les munissant de compteurs et de formulaires simples d'enregistrement et de notification. Voir l'annexe 2a.

Données d'état civil

13. De leur côté, les autorités locales, ou des bénévoles, présents au lieu d'installation pourront recueillir des données démographiques concernant les réfugiés. Pour recouper ces données, on tentera d'obtenir auprès du pays d'origine des données nationales provenant des recensements et autres enquêtes démographiques.

Listes établies par les chefs des réfugiés

14. Des listes de noms peuvent être dressées par les dirigeants des réfugiés et vérifiées dans des conditions définies d'un commun accord avec la communauté réfugiée. Si cette méthode est retenue, il est essentiel d'harmoniser l'information recueillie aux différents endroits pour faciliter la comparaison. Voir à l'annexe 3 le minimum d'information à recueillir.

Pour que les estimations de population soient aussi précises et sincères que possible, il est indispensable de bien comprendre la structure de la communauté.

15. Il arrive souvent que l'exode bouleverse la structure et la hiérarchie normale d'une communauté et que de nouveaux dirigeants, qui n'occupaient pas nécessairement de postes en vue dans le pays d'origine, prennent l'ascendant. Il est donc indispensable de bien comprendre le rôle, les motivations et l'efficacité des nouveaux dirigeants. Ce sera aux services communautaires et au personnel déployé sur le terrain d'y veiller. Les dénombrements auxquels auraient pu procéder dans un premier temps les dirigeants des réfugiés peuvent rendre superflu l'enregistrement immédiat à la condition qu'ils soient

vérifiés et recoupés de manière aléatoire et régulièrement actualisés. Une fois la situation stabilisée, l'enregistrement sera intégré à l'activité régulière.

16. Ces listes peuvent aussi permettre de repérer les réfugiés ayant des besoins spécifiques, justiciables d'une assistance spéciale. Les personnels des services communautaires et des équipes de santé se rendront auprès des individus et des familles vulnérables pour confirmer l'exactitude des listes fournies par les dirigeants réfugiés. Cette méthode pourra aussi être utilisée en dehors des camps, auprès des regroupements spontanés de population, et/ou des populations en mouvement (nomades).

Extrapolation

17. On peut également obtenir une estimation de la population en calculant la superficie totale du camp, puis en comptant les abris ou habitations contenus dans une partie du camp. A partir du chiffre obtenu, il est facile d'extrapoler la population totale du camp. On peut aussi recourir à la photographie aérienne ou aux images par satellite pour dénombrer les abris.

18. Quelle que soit la méthode retenue, elle devra s'accompagner d'une étude au sol qui permettra de déterminer le nombre moyen d'occupants par abri ou logement, ainsi que le pourcentage de logements vides.

19. Il y a plusieurs manières de calculer la superficie totale d'un camp. En voici quelques unes.

Calcul de la superficie d'après la mesure obtenue avec un récepteur GPS (Global Positioning System). Le GPS fait appel aux satellites pour établir et indiquer sa position en latitude et en longitude. Dans la mesure où il doit être aligné sans obstruction sur plusieurs satellites, il ne fonctionne pas sous couvert forestier épais ni dans les vallées profondes et encaissées. Il est important de noter dans quel système de coordonnées le récepteur GPS affiche les positions. Le HCR utilise comme nor-

me WGS84 en latitude et en longitude, les coordonnées étant exprimées en degrés (°), minutes (') et seconde(''), dd mm ss. Tel devrait être, normalement, le réglage de tout récepteur GPS, à tout moment. Compte tenu de la précision du GPS, il n'est pas recommandé de mesurer des superficies de moins de 200m x 200m. Le tableau ci-dessous indique le pourcentage d'erreur que l'on peut avoir sur une superficie carrée quand on sait que la précision est de +/- 10m :

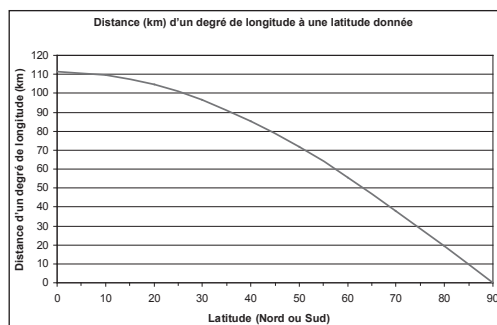
Superficie	Maximum d'erreur sur le calcul d'une surface
100m x 100m	+/- 20%
200m x 200m	+/- 10%
300m x 300m	+/- 7%

a. Calcul automatique d'une superficie au moyen du GPS. De nombreux GPS ont une fonction qui permet de calculer une superficie à partir de mesures obtenues en arpentant le périmètre de la surface à mesurer. Il convient de suivre lentement le périmètre de la superficie à mesurer et de veiller à ne pas recroiser l'itinéraire suivi, ce qui serait source d'erreur. On trouvera dans le manuel du récepteur GPS des instructions précises pour le calcul automatique des superficies.

b. Calcul d'une superficie à partir de points relevés au moyen du GPS. Si le GPS n'a pas de fonction pour le calcul des superficies, on peut l'utiliser pour mesurer tous les points de rupture du périmètre du camp. Tout récepteur GPS, si simple soit-il, peut servir à relever les points : tel sera le cas, par exemple, des téléphones Thuraaya disposant d'un GPS incorporé. Plus la forme du camp sera irrégulière et plus il faudra relever de points. Une fois mesurés les points de rupture, on peut calculer la superficie.

La distance entre deux parallèles, soit un degré de latitude, représente environ 111 km. Quant à la distance que représente sur le terrain un degré de longitude, on sait qu'elle varie avec la latitude. En effet, étant donné que les méridiens convergent aux pôles, la distance représentée par un

degré de longitude diminue à mesure qu'on s'éloigne de l'équateur et qu'on se rapproche des pôles Nord et Sud. Il faut connaître la distance représentée par un degré à l'emplacement exact du camp ; on pourra par exemple la déduire au moyen d'une carte du secteur, à condition que l'échelle de cette dernière soit suffisamment grande. Le graphique ci-dessous permet de connaître la longueur d'un degré pour une latitude donnée.



De nombreux GPS comportent une fonction qui permet de choisir le format dans lequel seront affichées les positions. Pour éviter d'avoir à calculer la longueur d'un degré, les positions peuvent être directement affichées et enregistrées selon un système métrique. L'un des plus courants est le système de coordonnées UTM (*Universal Transverse Mercator*). Il comporte 36 fuseaux de 6° de longitude chacun. Ou bien le GPS détecte par lui-même le fuseau dont il s'agit, ou bien il faut l'y introduire.

Une fois mesurées les coordonnées du périmètre du camp, la superficie de ce dernier peut-être obtenue de plusieurs manières :

- i. Les coordonnées du périmètre peuvent être reportées sur du papier quadrillé, l'axe des Y représentant la longitude et l'axe des X la latitude. Après avoir joint ces points, il suffira de calculer le nombre de carrés inscrits dans le périmètre pour obtenir la superficie totale du camp. Bien s'assurer qu'on a utilisé la bonne échelle pour déterminer la longueur d'un degré.
- ii. Les Geographical Information Systems (GIS) permettent de lever automatiquement la carte du camp et d'en

calculer la superficie à partir des points de périmètre établis au moyen du GPS. Pour mettre en œuvre ce logiciel, on pourra demander l'assistance technique de la Section d'appui FICSS au Siège (hqmap@unhcr.org).

- iii. La FICSS peut également aider à calculer la superficie à partir des points relevés. Il suffira de lui communiquer les coordonnées du périmètre (hqmap@unhcr.org).
- iv. Si l'on dispose d'une carte du camp, on pourra estimer sa superficie en plaçant sur la carte un carroyage à l'échelle et en additionnant le nombre des carrés compris dans les limites du camp.

Estimation de la superficie : On peut estimer la superficie à partir de la longueur moyenne et de la largeur moyenne du camp, ainsi que d'autres mesures qui dépendront de sa forme. La longueur et la largeur peuvent être mesurées avec un récepteur GPS, en arpentant le camp à pied, ou en se servant d'une chaîne à ruban ou d'un décamètre (si le camp n'est pas trop vaste) ou (s'il est très grand) au moyen du chronomètre d'un véhicule.

Une fois établie la superficie, on choisira un minimum de trois secteurs échantillons du camp, représentant chacun environ un trentième de la superficie totale de celui-ci. Par exemple, si la superficie totale du camp est de 600 000 m², chaque secteur échantillon devra avoir une superficie de 20 000 m². Toute superficie de 20 000m² obtenue en faisant varier la longueur ou la largeur pourra servir de secteur échantillon. Le GPS normal n'est pas suffisamment précis pour pouvoir mesurer la taille du secteur échantillon et l'on devra donc recourir à l'arpentage classique.

20. Compter le nombre des abris familiaux occupés contenus dans chacune des trois sections échantillons. Trouver l'ordre de grandeur représentant le nombre moyen d'abris par section (c'est-à-dire pour 20 000 m²). Multiplier ensuite par 30 pour extrapoler le résultat à la totalité du camp.

Par exemple, si trois sections échantillons comptent respectivement 120, 134 et 145 abris occupés, le nombre moyen d'abris par section échantillon sera donc $(120 + 134 + 145)/3 = 133$. Ainsi, le nombre total des abris occupés d'un camp de 600 000 m² sera de $133 \times 30 = 3990$ abris.

21. Déterminer la taille moyenne de la famille par abri occupé pour estimer la population totale. Par exemple, si la taille moyenne de la famille par abri est de 5, la population totale sera de $5 \times 3990 = 19\,950$.

22. On peut aussi se servir de photographies aériennes (ou parfois de vidéos), ou encore d'images satellite pour calculer le nombre d'abris familiaux. On peut y parvenir, selon la topographie, en prenant une photographie à partir d'une colline, d'une tour ou d'un grand bâtiment du voisinage. Sans préjudice de la photographie aérienne professionnelle ou des images satellite, on peut prendre des photographies, par exemple, à partir d'un avion du HCR. La définition d'une échelle appropriée pour la photographie est importante. Cela dépendra en partie de la dimension des camps. Les vols en haute altitude fournissent moins de photographies à manipuler et à interpréter, mais il sera plus difficile d'y distinguer les abris. Ne pas oublier que le survol du site peut être soumis à autorisation.

23. Le nombre d'abris figurant sur la photo multiplié par la taille moyenne de la famille par abri fournira une estimation de la population totale. Si l'enquête de terrain a fait apparaître certains pourcentages d'abris inoccupés il y aura lieu d'en tenir compte dans le calcul.

24. Les résultats des relevés aériens ou les images satellite peuvent être intégrés dans le cadre du GIS, le résultat obtenu permettant d'établir des cartes. Il en va de même des coordonnées GPS recueillies lors du calcul de la superficie. Les coordonnées peuvent servir de base pour l'établissement de cartes du camp.

N.B. : Si l'on ne s'y retrouve plus dans les estimations, un rapide décompte de tous les enfants de moins de cinq ans du camp ou d'une section du camp (les résultats étant alors extrapolés à l'ensemble du camp) permettra de recouper les diverses estimations. Dans la plupart des pays en développement, le pourcentage des moins de cinq ans est compris entre 15 et 20 pour cent de la population.

Enregistrement

- C'est l'enregistrement qui fournira les informations détaillées indispensables à une gestion efficace d'une opération d'assistance.
- L'enregistrement est exécuté en plusieurs phases.
- L'enregistrement individuel, régulièrement actualisé, doit être l'objectif final ; pour ne pas créer de confusion, les personnes ne relevant plus du HCR seront rayées des contrôles.

Introduction

25. Pour assurer efficacement la protection et l'assistance, il est indispensable de recueillir des renseignements individuels et des données démographiques au moyen de l'enregistrement. Les besoins en matière d'information évolueront au cours des différentes phases d'une opération (urgence, secours et entretien, VolRep) ; il en résulte que l'enregistrement initial doit être suivi d'une vérification continue de l'information et de la collecte de renseignements supplémentaires destinés à actualiser l'information

26. Il existe trois niveaux d'enregistrement déterminés par la somme d'information recueillie. Le niveau 1 est l'enregistrement des ménages qui doit avoir lieu dès l'arrivée des réfugiés. Le niveau 2 est un enregistrement individuel qui sera nécessaire pour des dénombrements de cas, la gestion du camp ou un rapatriement librement consenti devant intervenir dans les trois mois suivant l'arrivée de l'afflux de réfugiés. Le niveau 3 correspond à un enregistrement individuel nécessaire pour la

détermination du statut, l'intégration sur place et la réinstallation. L'information ci-après concerne surtout l'enregistrement initial lors d'un afflux de réfugiés. Pour plus de renseignements, voir le manuel relatif à l'enregistrement.

L'enregistrement n'est pas un exercice accompli une fois pour toutes. Pour le HCR l'enregistrement individuel et continu est la norme.

27. Lorsqu'on a affaire à des effectifs importants, normalement on procède immédiatement à l'enregistrement des ménages, suivi de l'enregistrement individuel, en fonction des besoins immédiats de la population, ainsi que du temps et du nombre d'agents dont on dispose. Dans certaines situations, on peut passer directement à l'enregistrement individuel. Il ne sera procédé à l'enregistrement qu'une fois que :

- i. la sécurité du personnel et des réfugiés aura pu être assurée
- ii. les réfugiés et autres parties prenantes auront accepté le processus
- iii. les principaux partenaires seront en mesure de fournir le personnel chargé de collaborer à l'opération d'enregistrement
- iv. l'on disposera en quantité suffisante de matériel d'enregistrement et autres équipements, y compris l'appui logistique et les communications.

28. Qu'il s'agisse d'enregistrement des ménages ou d'enregistrement individuel, on peut distinguer quatre phases principales de l'enregistrement. A toutes les étapes la formation des personnels et la parfaite maîtrise du processus sont essentielles au succès de l'entreprise. Les quatre phases principales de l'enregistrement sont :

- i. l'évaluation et la détermination de la stratégie d'enregistrement
- ii. la collecte de l'information et la délivrance des cartes d'enregistrement
- iii. l'informatisation
- iv. la vérification et l'actualisation.

29. L'idéal, en matière d'enregistrement, consiste à travailler aussi étroitement que possible avec la population de réfugiés et ses représentants, et notamment les femmes, de manière à s'assurer que leurs préoccupations sont bien prises en compte, ainsi qu'à promouvoir la responsabilité et la participation de la communauté à tous les stades du processus. Même si ce n'est pas toujours possible au début, ce doit être un objectif majeur à la fois pour les organisateurs de l'enregistrement et pour la direction du camp.

30. Une opération d'enregistrement en bonne et due forme exige beaucoup de temps et un effectif nombreux, ainsi que la participation active des principaux partenaires, chargés de fournir le personnel nécessaire. Il s'agira notamment des pouvoirs publics, des autres institutions des Nations Unies, des ONG et des autorités responsables de la sécurité. Une feuille Excel qui donnera une idée du personnel et de l'équipement requis pour l'enregistrement peut être obtenue auprès de FICCS au Siège (HQCS00@unhcr.org), étant entendu que les besoins évolueront avec les circonstances. Un appui au cas par cas sera fourni par les Administrateurs régionaux chargés de l'enregistrement, en mesure de conseiller la méthodologie la mieux adaptée à chaque situation. On trouvera à l'annexe 4 les noms des Administrateurs régionaux avec la liste des pays qui relèvent de leur responsabilité.

Matériel standard d'enregistrement du HCR

31. Le matériel standard d'enregistrement est entreposé au Siège en quantité suffisante pour enregistrer 300 000 réfugiés. Ce matériel comprend les cartes et formulaires types, les bracelet, les fiches, etc. Ce matériel fait partie d'un module d'enregistrement des réfugiés – voir le Catalogue des moyens d'intervention en cas d'urgence où l'on trouvera de plus amples renseignements sur ces moyens et la manière de se les procurer.

Phases de l'enregistrement

Phase 1: Evaluation et détermination de la stratégie d'enregistrement

32. Cette phase initiale a pour but de déterminer la méthodologie d'enregistrement à partir des chiffres de planification estimés ou connus. Il est crucial de commencer par dépouiller l'information dont on dispose et de s'appuyer sur elle plutôt que de tout mettre à plat et de partir de rien.

33. On désignera un point central qui sera chargé de planifier et d'exécuter l'enregistrement. Un enregistrement pilote conduit dans un camp plus petit pourrait faciliter l'identification des difficultés potentielles. La planification doit être un exercice conjoint, associant l'ensemble des partenaires, y compris les réfugiés. Une formation des personnels, rudiments de la protection compris, pourra s'avérer nécessaire à ce stade. On veillera à ce que la dotation en personnel, l'équipement, les fournitures, les moyens de sécurité, les télécommunications, les véhicules et l'appui logistique soient bien disponibles à la date prévue. On décidera du niveau d'information à recueillir sur une feuille de contrôle ou un formulaire d'enregistrement et l'on s'assurera que la planification prévoit bien les procédures d'informatisation de l'entrée des données.

34. En même temps que la planification, il y aura lieu de prévoir une campagne d'information intensive visant l'ensemble de la population réfugiée (et non pas seulement ses dirigeants) pour l'informer des modalités et des avantages de l'enregistrement. Des dispositions particulières seront à prévoir pour ceux et celles – personnes âgées et handicapés notamment – qui ne peuvent pas faire la queue et rester longtemps au soleil.

Phase 2 : Recueil de l'information et délivrance des cartes d'enregistrement

35. On ne doit enregistrer que des populations « fixées ». Cela signifie que la taille du groupe auprès duquel des informations plus détaillées seront recueillies par la

suite doit être provisoirement « gelée ». Sans cette phase de fixation, on risquerait d'entrer dans l'opération d'enregistrement comme dans un moulin, ce qui donnerait lieu à toutes sortes de fraudes et d'abus.

36. Suivant les circonstances, et selon que l'on dispose ou pas de listes anciennes, la « fixation » pourra s'effectuer de différentes manières. Habituellement, on se servait de fiches et de bracelets (voir l'annexe 5). L'opération doit être conduite rapidement, en quelques heures de préférence (une journée au maximum), pour éviter les enregistrements multiples et/ou « bidon ». Si l'on peut se contenter de ne prévenir la population que peu de temps à l'avance, il est indispensable qu'elle comprenne bien ce dont il s'agit. C'est la méthode qui convient le mieux lorsqu'on ne sait encore rien de la population concernée.

37. Dans les cas où un afflux considérable a fini par se stabiliser et où les réfugiés ne se présentent plus que par centaines, on peut procéder à la distribution des fiches ou des bracelets aux points d'entrée ou de transit. Cela permet de « fixer » une population et de savoir qui il faudra enregistrer au camp les jours suivants (voir l'annexe 2b).

38. Autre solution, si l'on dispose d'une feuille de contrôle ou d'une liste auxiliaire existante (état de distribution de vivres, par exemple) établie par une ONG travaillant auprès de la population réfugiée, cette liste pourra servir d'instrument de « fixation ». L'exactitude de la liste sera vérifiée au moyen de sondages aléatoires ou d'une révision du procédé retenu pour l'établissement de la liste. Les personnes ne figurant pas sur la liste seront interrogées pour vérifier qu'elles relèvent bien de la responsabilité du HCR. Une autre méthode consiste à passer de tente en tente (ou d'abri en abri) et à établir une liste de réfugiés à enregistrer.

39. Dans les cas où l'on a affaire à un taux « gérable » de nouvelles arrivées dans un camp, l'enregistrement peut se faire à l'arrivée. L'élément de fixation pourrait être matérialisé alors par les convois qui arri-

vent de la frontière (ou les arrivées à pied dans la zone de transit du camp) et par l'affectation d'emplacements où seront montées les tentes ou installés les abris. Dans ce cas, chaque famille se voit attribuer un emplacement fixe avec tente ou abri et fait l'objet d'un enregistrement complet. L'opération peut ensuite se poursuivre sous forme d'enregistrement/contrôle continu, avec vérification au moyen des adresses des réfugiés dans le camp.

40. Il conviendra de se préparer, lors de cette phase, à l'afflux de réfugiés qui se présentera à l'enregistrement. Des incidents et des bousculades peuvent se produire si l'attente est trop longue, si l'enregistrement est mal conçu ou si de nombreux bénéficiaires sont exposés à des conditions extrêmes (chaleur, froid, tempête de sable). On trouvera à l'annexe 6 un modèle de dispositif pour l'enregistrement. Il est indispensable de communiquer avec les bénéficiaires pour s'assurer qu'ils comprennent bien la procédure et ses enjeux.

41. On trouvera décrits ci-après deux niveaux de collecte d'information et de délivrance de cartes d'habilitation, correspondant chacun à une situation donnée.

a) collecte d'informations limitées sur des feuilles de contrôle et délivrance de cartes familiales provisoires.

42. La collecte de l'information et la délivrance des cartes familiales provisoires doivent être effectuées immédiatement après la phase de « fixation » et, si possible, avant toute distribution de vivres et de non alimentaires. On n'aura généralement pas le temps de recueillir tout de suite des informations détaillées et pourtant l'assistance, elle, doit être distribuée d'urgence et il faut pour cela disposer d'informations démographiques de base. La première étape consistera par conséquent à remettre à tous les chefs de famille une carte familiale provisoire (voir l'annexe 7) en échange de la fiche ou du bracelet, puis à recueillir des informations succinctes sur des feuilles de contrôle (voir l'annexe 8). Dans la plupart des cas, on se bornera à inscrire le nom du

chef de famille, la taille et la composition par âge/sexes de la famille, ainsi que le numéro de la carte familiale provisoire, en signalant s'il y a lieu les membres de la famille qui sont manifestement vulnérables.

43. La feuille de contrôle peut servir de liste de bénéficiaires en attendant que les renseignements soient informatisés pour créer des listes de distribution.

b) Remplissage des formulaires d'enregistrement et distribution des cartes de rationnement.

44. La deuxième étape consiste à recueillir des informations détaillées concernant les familles sur des formulaires d'enregistrement (voir l'annexe 9) et à délivrer les cartes de rationnement « définitives » (la carte type du HCR est valable pour environ une année, soit 24 à 36 distributions). Si cette étape intervient après la délivrance de cartes familiales provisoires on peut l'étaler sur une période plus longue, avec date de péremption pour la validité des cartes provisoires.

45. Dans le cas des opérations ne comportant pas de distribution d'aide ou lorsque les réfugiés ont été acceptés parmi la population locale (installations spontanées), l'enregistrement individuel doit tout de même avoir lieu, tant pour des raisons de protection qu'en vue d'éventuelles solutions durables.

Le formulaire d'enregistrement constitue le document central d'une opération d'enregistrement du HCR et servira de base pour toute référence, analyse, vérification et mise à jour ultérieures de l'information.

46. Cette étape fournit un lien vérifiable entre l'identité des intéressés et les formulaires très simples nécessaires au traitement de populations nombreuses en vue de la distribution de l'assistance. Si l'on recueille ainsi l'information en deux étapes c'est que la deuxième étape peut prendre un temps considérable et que l'on a besoin dans l'intervalle de l'information fournie par l'enregistrement pour la distribution des denrées.

47. Primordiale en matière d'enregistrement est l'utilisation de codes normalisés qui permettront d'obtenir des données faciles à comparer et à analyser. En outre, la collecte et l'entrée des données s'en trouveront, elles aussi, facilitées. Il est indispensable de disposer de personnel qui parle la langue des réfugiés et de s'assurer qu'il existe bien un système commun de translittération des alphabets, surtout dans le cas des noms propres. On trouvera à l'annexe 10 un spécimen de liste codée. La liste complète est disponible auprès de FICCS au Siège (HQCS00@unhcr.org).

Phase 3 : Informatisation

48. Dès lors qu'une carte d'habilitation quelconque (carte familiale provisoire ou carte de rationnement) a été délivrée, l'informatisation doit commencer immédiatement. Toute distribution d'assistance doit combiner carte d'habilitation et liste de bénéficiaires.

49. Les données peuvent être entrées sur place par des spécialistes entraînés, à moins que l'entrée des données ne soit sous-traitée auprès d'une entreprise extérieure spécialisée. En ce cas, les représentants de cette dernière devront signer une déclaration de confidentialité. Les données doivent être informatisées le plus tôt possible et pas plus de quelques mois après avoir été recueillies sur les formulaires d'enregistrement ou la feuille de contrôle, sans quoi elles seraient périmées et donc inutilisables.

50. Les données relatives aux réfugiés sont normalement traitées au moyen du *proGres* (logiciel standard du HCR pour l'enregistrement). *ProGres* est un instrument complet d'enregistrement et de gestion des cas que l'on peut utiliser durant une phase d'urgence pour enregistrer les données biographiques, prendre des photos d'identité, et établir des listes de bénéficiaires. Si l'urgence se produit dans un lieu éloigné, à l'infrastructure rudimentaire, on peut enregistrer les données sur Excel en attendant de pouvoir les transférer sur *proGres* un peu plus tard. Si l'enre-

gistrement se fait sur Excel, on conseille aux responsables d'opérations de contacter soit l'Administrateur régional chargé de la région en question soit FICCS au Siège (HQCS00@unhcr.org), pour des directives plus détaillées.

51. On pourra obtenir des conseils sur la meilleure méthode ou le meilleur procédé d'enregistrement, spécifiques du pays concerné et adaptés à la situation, soit auprès des Administrateurs régionaux chargés de l'enregistrement, soit auprès du FICCS (hqcs00@unhcr.org) au Siège. En ce qui concerne le logiciel *proGres* on pourra obtenir un appui technique auprès du Support Desk *proGres* (hqprosup@unhcr.org).

Phase 4 : Vérification et actualisation

52. Etant donné que la démographie évolue avec les naissances, les décès et les mouvements de population, les informations relatives à l'enregistrement devront être actualisées. Il importe de radier et de rayer des contrôles les personnes qui ne relèvent plus de la responsabilité du HCR. Il conviendra de prévoir dès le début la procédure à suivre, laquelle figurera à la *Standard Operating Procedure* pour garantir la cohérence des opérations. Cela sera particulièrement important au cours de la phase d'urgence, caractérisée par un fort taux de renouvellement du personnel.

53. Enregistrement et vérification ne doivent pas être un exercice ponctuel auquel on procéderait une fois par an. L'effectif et les données seront au contraire régulièrement recoupés à l'aide d'autres informations disponibles, les naissances et les décès pouvant être contrôlés, par exemple, auprès des services de santé, et les mouvements de population à l'aide de l'une quelconque des méthodes d'estimation démographique décrites plus haut. De même, les distributions de nourriture, les visites domiciliaires des agents des services communautaires/services de santé, les inscriptions scolaires seront autant d'occasions de vérification. Pour pouvoir disposer à l'échelon central d'informations

actualisées en permanence, il y aura lieu de convenir dans les meilleurs délais, dès le début de l'urgence, de la méthode à utiliser pour rendre compte des observations effectuées sur le terrain. Pour faciliter la vérification, les abris recevront une adresse (numéro de communauté/bloc/abri individuel) qui sera couplée aux renseignements recueillis au moment de l'enregistrement de chaque famille. On pourra obtenir une assistance pour la mise en œuvre du Processus continu d'enregistrement auprès du FICSS et des Administrateurs régionaux chargés de l'enregistrement.

Toute situation dans laquelle plusieurs organisations tiendraient chacune sa propre liste sans que les listes puissent être échangées ou partagées sera à éviter.

54. Les documents d'habilitation (cartes de rationnement par exemple) et les documents d'identité (certificats ou cartes d'identité par exemple) sont deux choses différentes qu'il faut bien se garder de mélanger. Alors que les papiers d'identité attestent le statut de l'intéressé, les documents d'habilitation ouvrent droit, en fa-

veur d'un individu ou d'une famille, à une certaine forme d'assistance. C'est ainsi, par exemple, que la qualité de réfugié ne signifie pas nécessairement que l'intéressé a droit à un certain type d'assistance. Les deux types de document peuvent acquérir une valeur monétaire, selon le contexte. Il faudra donc prévoir un système de vérification de ces documents, par exemple au moyen de contrôles inopinés aux points de distribution pour s'assurer que les réfugiés n'utilisent pas les documents d'autrui ou des documents falsifiés.

Il importe de bien distinguer entre documents d'habilitation et papiers d'identité. C'est ainsi que l'effectif total relevant du HCR (titulaires de papiers d'identité) peut excéder le nombre des bénéficiaires (en possession de documents d'habilitation).

Principales références

Handbook for Registration, HCR, Genève, 2006.

UNHCR/WFP Joint Assessment Guidelines, première édition (juin 2004).

Annexe 1 : Rapport statistique d'urgence (à joindre aux rapports sur les situations d'urgence)

Périod: Du _____ au _____
Caract./statut de la population _____
Origine de la population _____

Principale source d'information: ☐ gouvernement ☐ HCR ☐ ONG
Principale base de l'information: ☐ enregistrement ☐ estimation

Implan- tation actuelle	Pop. au début de la période	Augmentation			Diminutions			Pop. à la fin de la période Total	% du total 0-4 ans*	% du total du sexe féminin*
		Nou- velles arrivées	Nou- veau- nés	Divers	Départs sponta- nés	Décès	Divers			

* Pourcentage à la fin de la période. Estimation, à défaut de statistiques.

Annexe 2a : Spécimen de formulaire de dénombrement

Nom du lieu : _____ Date: _____

Heure du début de l'opération : _____ Heure de la fin de l'opération : _____

Nom du responsable : _____ Signature: _____

Nom du commis	Numéro de série du compteur manuel*	Effectif dénombré	Signature
TOTAL			

*Le numéro de série n'est relevé que pour des raisons de prise en compte du matériel.

Annexe 2b : Spécimen de formulaire pour le décompte des bracelets/fiches distribués aux points d'entrée

Nom du lieu : _____ Date: _____

Heure du début de l'opération : _____ Heure de la fin de l'opération : _____

Nom du responsable : _____ Signature: _____

Nom du commis	Numéros de série des bracelets/fiches distribués		Signature
	De	à	
TOTAL des bracelets/fiches distribués			

Nom du responsable : _____ Signature : _____

Annexe 3 : Minimum d'information à recueillir

L'information ci-après représente le minimum à recueillir si l'on prévoit que les chefs de communauté tiendront une liste. Les renseignements pourront être transcrits sur un registre ou un cahier remis aux chefs de bloc (si le camp est organisé). Comme on l'a dit plus haut, les chefs de communauté doivent bien comprendre qu'il s'agit d'une mesure transitoire et que la vérification aura lieu dès que l'occasion se présentera.

- Nom (prénom et nom de famille) du (des) chef(s) de famille
- Sexe
- Age/date de naissance
- Parenté avec le (les) chef(s) de famille
- Situation de famille (marié/célibataire)
- Lieu d'origine
- Date d'arrivée
- Nombre de personnes composant la famille
- Numéro de carte d'alimentation
- Adresse au camp
- Groupes ayant des besoins spécifiques

Annexe 4 :

Liste des pays relevant des différents Administrateurs en chef chargés de l'enregistrement

Administrateur regional basé à:	Pays couverts
Nairobi	Burundi, Djibouti, Rep Dem. du the Congo, Eritrée, Ethiopie, Kenya, République du Congo, Rwanda, Somalie, Sudan, Tanzanie, Uganda
Dakar	Bénin, Burkina Faso, Cameroun, Cape Verde, République Centrafricaine, Chad, Côte d'Ivoire, Guinée Equatoriale, Gabon, Gambie, Ghana, Guinée, Guinée Bissau, Libéria, Mali, Niger, Nigeria, Sao Tome & Principe, Sénégal, Sierra Leone, Togo
Pretoria	Angola, Botswana, Lesotho, Malawi, Mozambique, Namibie, Afrique du Sud, Swaziland, Zambie, Zimbabwe
Beirut	Algérie, Bahrayn, Egypte, Iraq, Israël, Jordanie, , Kuwait, Liban, Libye, Mauritanie, Maroc, Arabie Saudite, Syrie, Tunisie, Emirats Arabes Unis, Sahara Occidental, Yemen
Kuala Lumpur	Afghanistan, Australie, Bangladesh, Bhutan, Brunei Darussalam, Cambodge, Chine, Iles Cook, Fiji, Nouvelle Calédonie, Polynesie Française, Micronésie (Etats Fédérés de), Chine, Inde, Indonésie, Rep. Islamique d'Iran, Japon, Kazakhstan, Kirghizistan, Kiribati, Rép. de Corée, Rep Dem. Populaire de Corée, Rep Dem Populaire du Laos, Sri Lanka, Maldives, Iles Marshall, Malaisie, Mongolie, Myanmar, Népal, Niue, Nauru, Nouvelle Zélande, Pakistan, Philippines, Palau, Papouasie Nouvelle Guinée, Sikkim, Singapore, Iles Salomon, Vietnam, Thaïlande, Tadjikistan, Turkménistan, Timor-Leste, Tonga, Tuvalu, Ouzbékistan, Vanuatu, Samoa, Irian Jaya Occidental
Section FICSS au Siège	Tous les autres pays du monde

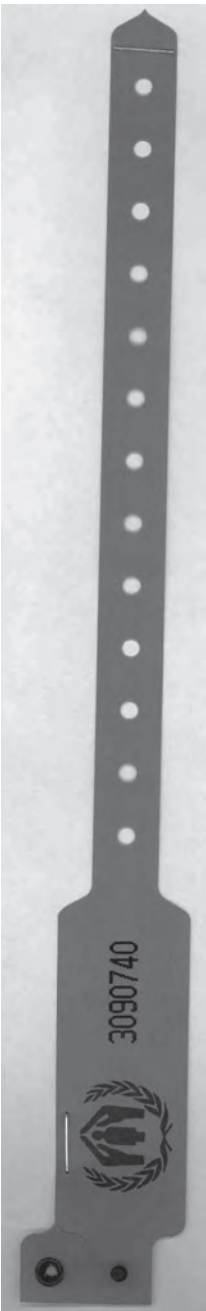
Note: Prière de consulter l'Intranet du UNHCR pour la version la plus récente de cette liste..

Annexe 5 : Spécimens de fiches et de bracelets

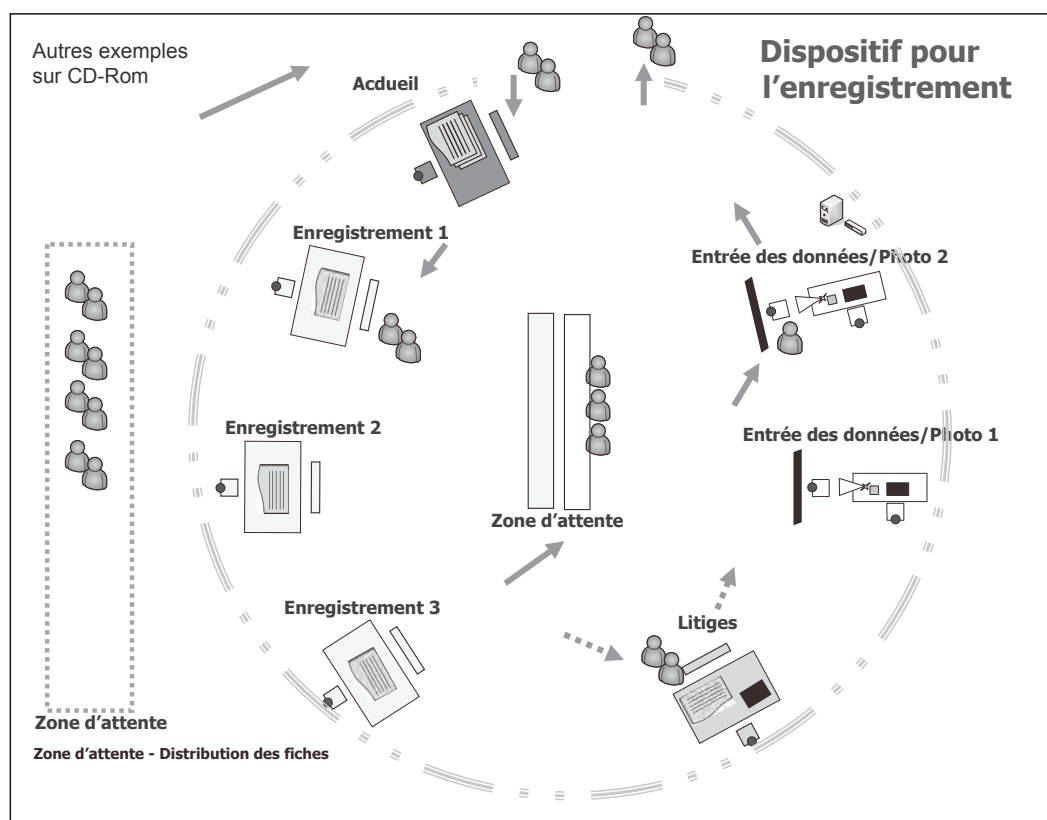
Fiche en 3 couleurs




Bracelet en 4 couleurs




Annexe 6 : Exemple de dispositif pour l'enregistrement



Annexe 7 : Spécimen de carte familiale et de carte de rationnement

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
 Family Card No: * 628001											
Names:											
Location:				Clerk:				Date:			
Vulnerability: SP SF MD PD UE U/SC Other											
Family size in words:											
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12


Annexe 8 : Spécimen de feuille de contrôle

UNHCR Control Sheet		 HCR Fiche de Contrôle		Serial No. * *008401					
Date	Clerk / Employé (e)	Location / Lieu							
Card No. No. de Carte	Names of Representatives Noms des Représentants de Foyer	Household/ Foyer		Children/ Enfants		Adult/ Adulte(s)	Elderly/ Pers. âgée	Special Needs/ Besoins spéciaux	Remarks/ Remarques
		Totals		< 5*	5-17	18-59	≥ 60		
		Total	M	F	M	F	M	F	
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									
Total									

* not yet reached 5th birthday / moins de 5 ans

SC = unaccompanied or separated child / enfant non accompagné ou séparé
 WR = woman at risk / femme vulnérable
 DS = disabled person / personne handicapée
 ER = older person at risk / personne âgée vulnérable
 PG = pregnant / enceinte
 SP = single parent / parent seul(e)
 SM = serious medical condition / condition médicale sérieuse
 LP = special legal and protection needs / besoins spécifiques de protection juridique
 CR = child or adolescent at risk / enfants ou adolescents à risque

Annexe 9 : Spécimen de formulaire d'enregistrement



UNHCR
The UN Refugee Agency

REGISTRATION FORM

Household ID No. _____

Religion card No. _____

Household size _____

Serial No. **039201**

Household representatives

Current location in CoA		Town / Camp / Settlement	Sector / Village	Block	Community	Plot / Street address
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>Country of origin location</div> <div>Country</div> </div>		Admin 1	Admin 2	Admin 3	Town / Village	
		HR1				
		HR2				

Return to CoD? Yes ☐ No ☐ Undecided ☐

Intended date _____

Family names		DOB	Sex	Other names	Rel to HR1	Education	Occ / Skills	Special needs	Individual remarks (accidents, presence, other remarks)
Given name	Main name				HR1				

Property in CoD		House	Yes / No	available	damaged	occupied	unknown
Land:	Yes / No						
Other:	Yes / No						

Accompanying household members

1 <input type="checkbox"/>									
2 <input type="checkbox"/>									
3 <input type="checkbox"/>									
4 <input type="checkbox"/>									
5 <input type="checkbox"/>									
6 <input type="checkbox"/>									
7 <input type="checkbox"/>									
8 <input type="checkbox"/>									
9 <input type="checkbox"/>									
10 <input type="checkbox"/>									
11 <input type="checkbox"/>									
12 <input type="checkbox"/>									

Date of arrival	Religion	Ethnic group	Language	Citizenship	Identity number
DD-MM-YY					
HR1					
HR2					

* ☒ Tick boxes above when individual photo is taken

Other remarks / observations (including linked cases)

NO PERMISSION to share information for protection and durable solutions purposes: ☐

Registered by _____

Date _____

Date entered by _____

Annexe 10 : Spécimen de codes

Age	Year	Age	Year	Marital Status	Code	Occupation	Code
1	2004	61	1944	Married/Common Law	MA	Accountant	2411
2	2003	62	1943	Single	SN	Agronomist	2213
3	2002	63	1942	Widowed	WD	Artist	2452
4	2001	64	1941	Separated	SR	Athlete	3475
5	2000	65	1940	Divorced	DV	Baker	7412
6	1999	66	1939	Engaged	EG	Basket weavers	7424
7	1998	67	1938			Blacksmith	7221
8	1997	68	1937			Builder	7121
9	1996	69	1936			Building labourer	9313
10	1995	70	1935			Butcher	7411
11	1994	71	1934			Car drivers	8322
12	1993	72	1933			Carpenter	7124
13	1992	73	1932			Carrier	9150
14	1991	74	1931			Cattle breeder	6121
15	1990	75	1930			Civil servant	1120
16	1989	76	1929			Computer expert	2130
17	1988	77	1928			Cook	5122
18	1987	78	1927			Craftsman	7330
19	1986	79	1926			Doctor	2221
20	1985	80	1925			Domestic helper	9131
21	1984	81	1924			Electrician	7241
22	1983	82	1923			Engineer	2140
23	1982	83	1922			Farm labourer	9211
24	1981	84	1921			Farmer	6111
25	1980	85	1920			Fisherman	6152
26	1979	86	1919			Guard	9152
27	1978	87	1918			Hair dresser	5141
28	1977	88	1917			Housewife	5121
29	1976	89	1916			Hunter	6154
30	1975	90	1915			Journalist	2451
31	1974					Labourer	4131
32	1973					Lawyer	2421
33	1972					Mason	7122
34	1971					Mechanic	7231
35	1970					Media	3472
36	1969					Merchant	3415
37	1968					Military	0110
38	1967					Miner	7111
39	1966					None	NE
40	1965					Nurse	2230
41	1964					Plumber	7136
42	1963					Police officer	5162
43	1962					Political	1141
44	1961					Potters	7320
45	1960					Religious	2460
46	1959					School teacher - Primary	2331
47	1958					School teacher - Secondary	2320
48	1957					Secretary	4115
49	1956					Shepherd	6120
50	1955					Shoe maker	7442
51	1954					Shopkeeper/ Small business	1319
52	1953					Social Worker	2446
53	1952					Street food seller	9111
54	1951					Student	0001
55	1950					Tailor	7433
56	1949					TBA/ midwives	3232
57	1948					Traditional healer	3241
58	1947					Traditional leaders	1130
59	1946					Weavers	7432
60	1945					Well technician	8113

Month	Abv.
January	Jan
February	Feb
March	Mar
April	Apr
May	May
June	Jun
July	Jul
August	Aug
September	Sep
October	Oct
November	Nov
December	Dec

Relationship	Code
Household Representative	HR1
Wife	WIF
Husband	HUS
Son	SON
Daughter	DAU
Household Representative 2	HR2
Brother	SBM
Sister	SBF
Father	PRM
Mother	PRF
Grandfather	GPM
Grandmother	GPF
Grandson	GCM
Granddaughter	GCF
Uncle	UNC
Aunt	ANT
Nephew	NEP
Niece	NCE
Cousin - male	COM
Cousin (female)	COF
Father-in-law	PLM
Mother-in-law	PLF
Son-in-law	CLM
Daughter-in-law	CLF
In-law (male)	ILM
In-law (female)	ILF
Step-father	SPM
Step-mother	SPF
Step-son	SCM
Step-daughter	SCF
No blood relation (male)	NRM
No blood relation (female)	NRF

Status	Code
Asylum seeker	ASR
Internally displaced person	IDP
Not of concern	NOC
Returnee (returned refugee)	RTR
Refugee	REF
Legal Basis	Code
Other/unknown (inc. human status)	HumSt
1951 Convention	51Con
UNHCR mandate	HCMan
Not applicable	N/A
OAU - 1969 Convention	OAU69
Complementary protection	CmPro
Temporary protection	TP

Education	Code
Primary 1	1
Primary 2	2
Primary 3	3
Primary 4	4
Primary 5	5
Primary 6	6
Primary 7	7
Primary 8	8
Secondary/ Vocational/ Agricultural 1	9
Secondary/ Vocational/ Agricultural 2	10
Secondary/ Vocational/ Agricultural 3	11
Vocational/ Agricultural 4	12
Vocational/ Agricultural 5	13
Technical or Vocational school finished	TC
University	UG
Post University/ Doctor	PG
Informal education	IN
No education	NE
No data	U

Special Needs	Code	Detail
Blind	DS	BD
Deaf and/or Mute	DS	DF
Mentally Disabled (Moderate)	DS	MM
Mentally Disabled (Severe)	DS	MS
Physically Disabled (Moderate)	DS	PM
Physically Disabled (Severe)	DS	PS
Unaccompanied elderly	ER	UR
Single Parent	SP	PT
Unaccompanied minor	SC	UM
Separated Child	SC	SC
Woman at risk	WR	UW

Annexe 11 : Spécimen de feuille de calcul du budget et des besoins en personnel et en matériel pour l'enregistrement, sur Excel

XXXXXX Verification / Registration Xxx-Xxx 2005						
Operational Assumptions				Total population	14 128	
1. User pre-populated or blank registration form for the interview				Total households	5 620	
2. Data Entry on site will be kept to minimum bio data and photo				Planning Worksheet		
3. Rest of the data entry (comments etc) will be completed in the office				7 hours/day of operational hours		
If one interviewer is able to verify/ collect data for				20 households/ day =	50 individuals/day	
				(21) minutes/household		
and a data entry person takes pictures of				101 Individuals/day		
Interview/ basic data entry / photo capture will finish in				28,1 working days		
I. Human Resources						
	Staff HCR	Staff à recruter	Cout unit par jour (USD)	Cout Total par jour	Nbre de jrs prestes	Cout total de l'operation en \$ US
Superviseur(HCR)	1					
Contrôleur foule		1	20	20	28	\$560
Enregistreurs	5	5	20	100	28	\$2 800
Personnel de Protection(HCR)	1					
Bureau controle/Reception(HCR)	1					
Administrateur de la base de données	1					
Agents de Saisie(staff HCR)	0	5	30	150	28	\$4 200
Assistant de Photo						
Agents Feuille de controle						
Carte de ration(HCR)						
Chargé de la logistique						
Electricien		1	25	25	30	\$750
Autorités locales		4	20	80	28	\$2 240
Cdt Police		1	20	20	28	\$560
Policier(agent sécurité)		2	10	20	28	\$560
S/Total	9	19				\$11 670
NB: Les staff du HCR sont responsable de la logistique, cartes de ration et les autres aspects administratives. Il faut ajouter le DSA pour les staff en mission (de Bangui)						
II.Materiel						
	Qte	PrixUnit				
Fournitures de Bureau/consommables						
a. Formulaires d'enregistrement (virges ou pre-populated)	6000	Stock				
b. Bic Bleu	20	Stock				
c. Marqueurs	5	Stock				
d. Classeurs à levrier	10	Stock				
e. Perforateur		Stock				
f. Perforateur carte		Stock				
g. Papier duplicateur		Stock				
h. Agrafeuse	4	Stock				
i. Agrafes	2	Stock				
j. Farde chemise	10	Stock				
S/Total						\$0
Furnitures Informatiques						
a. Ordinateurs (x6)	new laptops ->	5	1500			\$7 500
b. Imprimante (x1)	1 Imprimante	1	Stock ?			
c. Switched hub 8/16 port (x2)	One spare?	1	33			\$33
d. UPSs (x1)	1(Existe)	1	stock?			
e. WebCams/Tripods (x5)	PROFILE stock ->	5(existent)	stock			
f. Cables RJ 45	10(à fabriquer)	10	Stock			
g. Draps (mieux Fonds Blancs durs)/	10m	1				\$10
S/Total						\$7 543
Materiel electronique						
a. Groupe 1KVA (x1)	1 generateur	1	Stock?			
b. Rlx cables de 2.5mm	100 m					
c. Prises avec terres						
d. Chevilles						\$1 000
e. Reglette avec tubes de 40 watt						
f. Rallonges electriques						
g. Domino						
S/Total						\$1 000
Carburant						
a. Gasoil vehicule	600 litres de GO	2				\$1 200
b. Essence groupe electrogene	50 litres	5				\$300
c.Huile moteur Groupe Electrogene	2 litres	10				\$50
S/Total						\$1 550
Autres materiels						
Megaphone	2	Stock?				
Ciseaux	5 pieces	Stock				
S/Total						\$0
Imprevus(10%)						\$2 176
Grand Total						\$23 939

Appendice

2001. Comité exécutif du Programme du HCR (52e Session)

Conclusion N° 91 (LII)

ENREGISTREMENT DES REFUGIES ET DES DEMANDEURS D'ASILE

Le Comité exécutif,

Rappelant sa conclusion no 22 (XXXII) sur la protection des demandeurs d'asile lors d'afflux massifs, la conclusion no 35 (XXXV) sur les documents d'identité des réfugiés, la conclusion no 39 (XXXVI) et la conclusion no 64 (XLI) sur les femmes réfugiées et la protection internationale ainsi que la conclusion no 73 (XLIV) sur la protection des réfugiés et la violence sexuelle,

Notant également que la Convention de 1951 relative au statut des réfugiés, dans son article 27, invite les Etats parties à délivrer des papiers d'identité aux réfugiés,

Conscient de l'importance accordée à l'enregistrement dans l'Evaluation indépendante de la réponse d'urgence du HCR à la crise du Kosovo,

Se félicitant des discussions qui ont eu lieu sur l'enregistrement dans le contexte des Consultations mondiales sur la protection internationale,

- a) *Reconnaît* l'importance de l'enregistrement en tant qu'instrument de protection, y compris la protection contre le refoulement, la protection contre le recrutement forcé, la protection de l'accès aux droits fondamentaux, le regroupement familial des réfugiés et l'identification de ceux qui ont besoin d'une assistance spéciale, et en tant que moyen de faciliter l'évaluation et la quantification des besoins et de mettre en oeuvre des solutions durables appropriées ;
- b) *Recommande* que l'enregistrement des réfugiés et des demandeurs d'asile soit guidé par les considérations fondamentales suivantes :
 - i. L'enregistrement doit être un processus permanent visant à enregistrer des informations essentielles au moment du déplacement initial, ainsi que tout changement démographique ultérieur et autre intervenu dans la population réfugiée (comme naissances, décès, nouvelles arrivées, départs, cessation, naturalisation, etc.) ;
 - ii. Le processus d'enregistrement doit obéir aux principes fondamentaux de la confidentialité ;
 - iii. Le processus d'enregistrement doit autant que possible être aisément accessible et l'enregistrement doit avoir lieu dans un endroit sûr ;
 - iv. L'enregistrement doit être effectué sans recourir à l'intimidation et à la menace, être impartial, et respecter la sécurité et la dignité des réfugiés ;
 - v. Le personnel effectuant l'enregistrement, y compris si nécessaire les réfugiés et les demandeurs d'asile, doit avoir reçu la formation adéquate, doit compter un nombre suffisant de femmes et doit avoir reçu des instructions claires quant aux procédures et autres exigences en matière d'enregistrement, y compris la nécessité du caractère confidentiel de l'information recueillie ; des mesures spéciales doivent être prises pour assurer l'intégrité du processus d'enregistrement ;

- vi. En principe, les réfugiés doivent être enregistrés sur une base individuelle avec l'information minimale suivante : document d'identité et numéro, photographie, nom, sexe, date de naissance (ou âge), situation matrimoniale, besoins spécifiques de protection et d'assistance, niveau d'éducation, profession (qualifications), taille et composition de la famille (ménage), date d'arrivée, résidence actuelle et lieu d'origine ;
- c) *Encourage* les Etats et le HCR, sur la base de leur expérience, à préciser et mettre en oeuvre les principes directeurs en matière d'enregistrement pour assurer la qualité et la comparabilité des données enregistrées, particulièrement concernant les besoins spécifiques, les qualifications professionnelles et le niveau d'éducation ;
- d) *Encourage également* les Etats et le HCR à adopter de nouveaux moyens et instruments pour faciliter l'identification des réfugiés et des demandeurs d'asile, y compris les matériaux biométriques ainsi qu'à les partager en vue de mettre en place un système d'enregistrement normalisé au plan mondial ;
- e) *Reconnaît l'importance* pour la communauté internationale, particulièrement les Etats, le HCR et les autres organisations compétentes, de partager les données statistiques ;
- f) *Reconnaît* la nature confidentielle des informations individuelles et la nécessité de continuer à préserver la confidentialité ; reconnaît également que la communication appropriée de certaines informations individuelles conformément aux principes de la protection des données, peut aider les Etats à lutter contre la fraude et s'attaquer aux mouvements irréguliers de réfugiés et de demandeurs d'asile et à identifier ceux qui n'ont pas droit à la protection internationale aux termes de la Convention de 1951 ou de son Protocole de 1967 ;
- g) *Demande* aux Etats qui ne l'ont pas encore fait, de prendre toutes les mesures nécessaires, pour enregistrer et délivrer, aussi rapidement que possible dès leur arrivée, compte tenu des ressources disponibles, des documents d'identité aux réfugiés et demandeurs d'asile se trouvant sur leur territoire et, selon qu'il convient, de demander l'appui et la coopération du HCR ;
- h) *Souligne* le rôle crucial des ressources matérielles, financières, techniques et humaines pour aider les pays hôtes à enregistrer les réfugiés et les demandeurs d'asile et à leur délivrer des papiers, particulièrement les pays en développement confrontés à des afflux massifs et à des situations de réfugiés prolongées.



TABLE DES MATIÈRES	Paragraphe	Pages
Introduction	1	184
Situation	2-3	184
Objectifs	4	185
Principes d'une intervention d'urgence	5-7	185
Mesures clés à entreprendre dans le cadre de l'approche faisant appel à l'équipe multifonctionnelle	8-38	186
Le retour à la maîtrise et ses principes	9	186
Participation/renforcement de la position des femmes	16	190
Participation des enfants	17	191
Femmes à risque	22	195
Enfants non accompagnés et séparés	23	196
Prise en charge de l'enfant « au mieux de ses intérêts »	29	198
Recherches dans l'intérêt des familles.		
Réunion des familles	31	200
Personnes âgées	32	201
Personnes âgées non accompagnées	33	201
Grands-parents chargés de famille	34	201
Handicapés physiques et mentaux	35	202
Besoins psychosociaux	36	203
Principales références		206

Introduction

Approche et services communautaires¹

1. La stratégie retenue par le HCR pour renforcer son approche² du développement communautaire part du principe que toutes les personnes qui relèvent de sa responsabilité doivent être considérées comme des partenaires potentiellement utiles et actifs. L'approche communautaire est une stratégie fondée sur un partenariat qui ne connaît pas de laissés pour compte; c'est aussi un processus, et c'est enfin une forme de collaboration qui reconnaît les capacités et les ressources des intéressés et s'appuie sur elles pour assurer leur protection. Elle s'efforce de comprendre les préoccupations, les capacités et les priorités de la communauté et d'associer les femmes, les hommes, les filles et les garçons de tous âges et de toutes conditions pour en faire des partenaires de son action de protection et de programmation. Lors d'une urgence, le HCR a pour rôle de reconnaître la capacité de rebond des membres de la communauté, d'œuvrer à leurs côtés, en tant que partenaires égaux, à la conception, la mise en oeuvre et l'évaluation des mesures de protection et d'assistance, et de renforcer leur capacité à se forger des solutions d'avenir.

Situation

2. Les conflits, la guerre, la persécution et l'exode ont des conséquences catastrophiques pour les individus, les familles et les communautés. Ce sont souvent leurs moyens d'existence, leurs terres, leur patrimoine, leurs effets personnels et jusqu'à leur mode de vie dont les victimes se retrouvent privées du jour au lendemain. Les déplacés, hommes et femmes, sont contraints de vivre dans des abris de fortune, des camps et des centres surpeuplés,

tout en luttant pour protéger ceux dont ils ont la charge, en particulier les jeunes enfants et les personnes ayant des besoins spéciaux, tels que les handicapés et les personnes âgées non accompagnées. Les adolescents, filles et garçons, soudain déracinés et privés du milieu familial et scolaire auquel ils étaient habitués doivent souvent faire face à de graves risques dont les moindres ne sont pas le recrutement forcé et l'exploitation. Les femmes et les jeunes filles sont particulièrement exposées. Il est rare que les conflits aillent sans violences sexuelles et sexistes et que ces dernières ne continuent pas au cours de la période d'urgence. Beaucoup peut être fait pour améliorer la protection des femmes, des filles, des garçons et des hommes : tout dépendra de la manière dont l'équipe d'urgence réagira à la crise.

3. Les structures normales et traditionnelles dont pouvait dépendre le bien-être de la communauté risquent d'avoir disparu. Des problèmes d'ordre social et psychologique surviennent ou deviennent plus aigus. Devant les épreuves, les mécanismes du groupe, et parfois sa hiérarchie, au demeurant pas toujours représentative des membres qui le composent, se trouveront modifiés. On risque aussi de voir apparaître des mécanismes négatifs, au sein de populations qui doivent faire face envers et contre tout et subvenir à leurs besoins essentiels. Adopter une approche d'inspiration communautaire et dispenser des services communautaires dans le désordre d'une urgence impliquent une parfaite compréhension de la dynamique communautaire, du contexte économique, juridique, social et politique, ainsi que des rôles des femmes, des filles, des garçons et des hommes, sans oublier les rapports de force pouvant exister entre eux et entre les différents groupes minoritaires et majoritaires.

1 On trouvera dans le manuel Community-Based Approach in UNHCR Operations des détails sur l'approche communautaire et les différentes techniques relatives à sa mise en œuvre.

2 Document d'une réunion du Comité permanent Reinforcing a Community Development Approach, 15 février 2001.

Objectifs

4. Au cours de la phase d'urgence, le HCR et les équipes multifonctionnelles constituées avec les partenaires auront pour tâches :³

Dans le cadre de l'opération d'urgence, de mettre en œuvre une approche d'inspiration communautaire, assortie d'évaluations participatives, de manière à ce que la phase de suivi puisse aider les communautés à se reprendre en mains dans les meilleurs délais.

- De favoriser le rétablissement et/ou la mise en place parmi la population réfugiée de structures communautaires qui soient représentatives de cette population sous les rapports de l'âge, du sexe et de la diversité et qui respectent les normes juridiques internationales.
- Toujours dans un esprit communautaire, de trouver pour les hommes et les femmes des débouchés qui leur garantissent la sécurité alimentaire et leur assurent un revenu qui leur permette de subvenir à leurs autres besoins de première nécessité.
- De cibler des services communautaires à l'intention des catégories ayant des besoins spécifiques et d'assurer un contrôle et un suivi réguliers afin d'identifier les risques justiciables d'une protection et les lacunes de l'assistance.
- De mettre en place un système efficace de services communautaires en vue des activités à caractère communautaire.

Principes d'une intervention d'urgence

5. Travailler en partenariat et adopter l'approche de l'équipe multifonctionnelle : Pour être efficace, l'équipe d'urgence du HCR doit veiller à ce que la protection, la programmation et les services communautaires, le personnel de terrain, le personnel technique et autres coordon-

³ Une équipe multifonctionnelle se compose, au minimum, de personnels de la protection, de la programmation et des services communautaires. Pour bien faire, on devrait y trouver des hommes et des femmes, des personnels nationaux et internationaux de différents niveaux, et des collaborateurs gouvernementaux et non-gouvernementaux.

nent étroitement leur action, adoptent des méthodes de travail complémentaires, partagent l'information et conviennent d'objectifs communs. Pareille approche implique de part et d'autre compréhension et respect de la complémentarité des différentes fonctions, ainsi que de la considération pour les femmes, les hommes et les adolescents relevant de la responsabilité du HCR qui doit les traiter beaucoup plus en partenaires qu'en bénéficiaires. L'approche par équipe multifonctionnelle passe par un partenariat avec des organisations gouvernementales, des institutions des Nations Unies, ainsi que des organisations non-gouvernementales nationales et internationales tant opérationnelles que chargées d'exécution, le but étant de faire de la protection des réfugiés la résultante d'un effort multilatéral. L'équipe multifonctionnelle se composera, au minimum, de personnels de la protection, de la programmation et des services communautaires et l'on devra y trouver du personnel féminin et masculin.

6. Participation et transparence : Première étape de la mise en place d'une approche communautaire, les équipes multifonctionnelles procéderont à une évaluation participative en organisant des discussions séparées avec les femmes, les hommes, les filles et les garçons, y compris les adolescents, afin de recueillir des renseignements précis sur les risques spécifiques auxquels ils sont exposés et les causes sous-jacentes de ces risques, de savoir quelles sont leurs capacités et leurs ressources et de les interroger sur les solutions qu'ils ont à proposer.⁴ L'évaluation participative aide les communautés à se mobiliser et à prendre collectivement en charge leur propre protection, sans compter un sentiment d'estime qui ne peut pas manquer de rejaillir sur les individus, les familles et l'ensemble du groupe.⁵ Les

⁴ Voir *UNHCR Tool for Participatory Assessment in Operations*, HCR, 2006.

⁵ On trouvera des détails sur les principes et les techniques de la participation de la communauté dans le *Manual on Community-Based Approach*.

enseignements fournis par les évaluations participatives seront analysés sous les rapports de l'âge, du sexe et de la diversité et serviront à définir la stratégie retenue en matière de protection et le plan des opérations d'urgence. Les équipes s'attacheront également à déduire les conséquences de ces enseignements et à les faire connaître, à assimiler et à vérifier auprès de la communauté les décisions prises en matière d'analyse et de planification, et à coopérer avec les différents intervenants pour évaluer dès le début de l'urgence l'impact des services fournis et corriger en temps voulu les erreurs qui auraient pu être commises. L'information, surtout lors d'une urgence, doit être diffusée de plusieurs manières différentes : on pourra ainsi atteindre tous les membres de la communauté.

7. Égalité et non-discrimination : Le code de conduite du HCR dispose que « dès le début d'une urgence, les réfugiés et autres personnes relevant de la responsabilité du HCR doivent être traités à égalité, avec respect et dans la dignité, quels que soient leur race, leur sexe, leur religion, la couleur de leur peau, leur origine nationale ou ethnique, leur langue, leur état civil, leur orientation sexuelle, leur âge, leur situation socio-économique, leur handicap, leurs convictions politiques, ou autre caractère distinctif, quel qu'il soit ».⁶ Cela suppose que le personnel s'emploie à dialoguer avec des personnes de tous milieux, et pas seulement avec les chefs ou les notables qui, traditionnellement, sont le plus souvent des hommes. La chose revêt une importance toute particulière lors d'une urgence. Les notables, en effet, peuvent être tentés de diffuser surtout l'information qui les arrange. Il peut en résulter une distribution inéquitable de l'assistance et de graves manquements en matière de protection, s'agissant par exemple des enfants non accompagnés et séparés, des ménages ayant un enfant à leur tête, des jeunes filles ou des personnes âgées sans famille.

Mesures clés à entreprendre dans le cadre de l'approche faisant appel à l'équipe multi-fonctionnelle.

Mettre en oeuvre une approche d'inspiration communautaire, évaluation participative comprise, lors d'une opération d'urgence pour faire en sorte que la phase de suivi aide les communautés à se reprendre en mains le plus rapidement possible.

8. La mise en œuvre d'une approche communautaire revient à placer les réfugiés – femmes, hommes, filles et garçons – au point central où se décide la manière dont la protection et l'assistance seront assurées dans les premiers temps d'une situation d'urgence. On aura ainsi la certitude que les stratégies de protection et la fourniture de l'assistance sont bien adaptées à la culture, aux traditions et aux structures de la communauté réfugiée. L'approche ainsi retenue permettra à chaque communauté de s'associer directement aux décisions dont dépendra son avenir et de reprendre en mains le cours de son destin. Elle tend en outre à créer un climat de confiance et de respect mutuel entre le HCR, ses partenaires chargés d'exécution et tous ceux dont il a la charge. Afin de faciliter et de promouvoir la participation et la décision et de bien faire comprendre la dynamique qui anime la communauté, la prestation des services doit être organisée et contrôlée avec l'ensemble des membres de la communauté. Il doit exister entre cette dernière et ceux qui lui dispensent les services un échange constant d'information destiné à vérifier la qualité des services et à faire en sorte que toutes les catégories, et notamment celles qui ont des besoins spécifiques et celles qui, traditionnellement, risqueraient d'être exclues – c'est notamment le cas des femmes seules – bénéficient bien de l'assistance. Les réfugiés ont besoin de savoir qu'ils doivent être associés aux décisions ; ils doivent savoir ce sur quoi ils peuvent compter, quelles peuvent être nos limites, et dans quel cadre temporel doit s'inscrire l'assistance ; forts de cette information, ils pourront participer aux décisions et faire

⁶ Code de conduite du HCR, Engagement N° 1.

ainsi en sorte que l'assistance et la distribution aient toujours la priorité.

Le retour à la maîtrise et ses principes

9. Prise de conscience et analyse critique de la situation : La prise de conscience des femmes et des hommes relevant de la compétence du HCR doit déboucher sur une analyse critique de leur situation et de la part qu'ils peuvent prendre à la résolution des problèmes de protection et à l'exercice de leurs propres droits. L'impact des activités conduites dans l'urgence sera soigneusement analysé aux côtés des femmes et des hommes afin de vérifier qu'elles contribuent bien à leur rendre la maîtrise de leurs personnes, à promouvoir la parité et à fournir de vraies solutions.

10. Participation significative : On entend par participation⁷ le fait, pour les hommes et les femmes de tous âges et de toutes conditions, d'être pleinement et égalitairement associés à l'ensemble des décisions et des activités des sphères publique et privée qui sont susceptibles d'influer sur leur existence et la vie de leur communauté. Dans la mesure où les femmes sont traditionnellement désavantagées et victimes d'exclusion, cela implique souvent que l'on prenne les devants en vue de les associer aux processus de la prise de décision, surtout lors des urgences.

11. Mobilisation : On entend par mobilisation le processus moyennant lequel les hommes et les femmes se rassemblent pour débattre des problèmes communs et leur apporter, avec l'aide des humanitaires, des solutions véritablement communautaires. Cela peut justifier la formation de groupes, d'associations et de réseaux féminins, et déboucher sur une action auprès

⁷ Les thèmes de la participation et de l'égalité des droits à la décision sont régulièrement évoqués par le CEDAW qui se réfère au droit des femmes à prendre part aux manifestations de la vie publique et privée, de disposer de ressources, d'hériter des biens, de participer aux loisirs, aux sports et à tous les aspects de la vie culturelle, de prendre part à toutes les activités communautaires et d'être associées aux décisions relatives au mariage et à la vie familiale.

du public pour faire reconnaître les droits des femmes et des hommes.

12. Accès et contrôle : Il s'agit ici de la possibilité et du droit qu'ont les femmes et les hommes d'avoir accès aux services, aux ressources et aux prestations, tout en exerçant un certain contrôle. Dans le contexte d'une urgence, les problèmes d'accès et de contrôle peuvent avoir des conséquences catastrophiques pour les exclus et, sous le rapport de la protection, entraîner des risques accrus. Il appartiendra au personnel d'exercer une étroite surveillance qui permettra de savoir qui a accès aux services proposés et qui assure le contrôle. Si l'on a repéré des exclusions - groupes minoritaires ou enfants non accompagnés et séparés par exemple - le personnel devra collaborer avec la communauté et le personnel chargé de l'aide humanitaire en vue de faire évoluer les comportements discriminatoires en renforçant la position des intéressés et en améliorant la prestation des services.

Mesures

13. Se faire une idée aussi précise que possible du cadre opérationnel en examinant la documentation et les rapports consacrés au contexte social, culturel, économique et juridique, y compris la situation des femmes et les rôles dévolus aux hommes et aux femmes.

- Procéder à de premières évaluations participatives avec les femmes, les hommes, les filles et les garçons de toutes conditions en suscitant des discussions informelles avec autant de groupes de réflexion différents que possible.
- Chercher à déterminer, par âge et par sexe, quelles sont les activités de chacun ; que font les femmes et les jeunes filles, et où ? Que font les hommes et les garçons, et où ? Qui a la haute main sur les ressources de la communauté ? Qui prend les décisions ?
- Envisager les besoins spécifiques de certaines catégories telles que les per-

sonnes âgées vivant seules, les handicapés et les ménages ayant un enfant à leur tête, et voir avec la communauté comment on s'occupe d'eux et comment ils sont protégés.

- Faire la synthèse de l'information de manière à établir le profil de la population, y compris les personnes les plus exposées aux risques, le contexte général, les rôles dévolus aux femmes, aux jeunes filles, aux garçons et aux hommes, ainsi que les antécédents et la diversité de la population relevant du HCR et de la population hôte. Intégrer les observations recueillies dans le programme d'urgence et vérifier avec le responsable du programme que ces aspects sont bien pris en compte dans le budget.
- Identifier les principaux acteurs, tels qu'autorités locales (et notamment les ministères des affaires sociales, de la famille, de la condition féminine, etc.), chefs religieux, chefs coutumiers, enseignants, dirigeants politiques, propriétaires terriens, partenaires (opérationnels et chargés d'exécution) et autres notables et veiller à ce que leurs points de vue soient connus des membres de la communauté (femmes et hommes) et pris en considération.
- Aux côtés de la communauté, recenser et évaluer les moyens dont elle dispose, qu'il s'agisse de qualifications, d'équipement, d'outillage ou d'initiatives et de projets sociaux préexistants.
- Assurer un suivi assorti d'évaluations participatives⁸ étant donné que lors d'une urgence la situation peut fluctuer rapidement, au gré des déplacements des réfugiés, de l'évolution de la situation en matière de sécurité, des arrivées, etc. Autant de modifications qui peuvent avoir des incidences sur l'environnement, les relations avec la po-

pulation hôte et les rapports de force à l'intérieur de la communauté réfugiée.

- Entretenir régulièrement le dialogue avec les femmes, les hommes, les filles et les garçons afin de créer un climat de confiance et de les associer activement à la planification, la mise en oeuvre et le suivi de la prestation des services.
- Encourager la communauté à constituer des associations et à faire valoir ses droits en :
 - se réunissant régulièrement avec elle et en prévoyant des campagnes d'information spécifiques à l'intention des femmes et des personnes qui ne peuvent pas quitter leur domicile ;
 - visitant les écoles et les centres de soins pour y échanger des informations ;
 - tenant la population informée des programmes d'assistance ;
 - faisant connaître la répartition des tâches au sein des organisations ;
 - informant la population de la manière dont il a été tenu compte de ses points de vue dans les mesures qui auraient pu être prises, quitte à vérifier ensuite l'efficacité des décisions ;
 - appuyant le développement de structures appropriées de gestion de la communauté, y compris les mécanismes qui garantiront une authentique participation des femmes, des enfants et des groupes ayant des besoins spécifiques.
- Débattre avec la communauté des objectifs généraux de l'opération, ainsi que des contraintes tenant au financement, à la durée de l'aide et aux effectifs.
- Adapter les activités au temps et aux effectifs disponibles.
- Ne pas perdre de vue la durabilité et l'impact à long terme de l'opération et apporter protection et assistance en ayant en vue l'entraide et l'auto-prise en charge des intéressés.

⁸ Lors d'une urgence, on pourrait être amené à apporter un léger correctif à l'évaluation participative. Si toutes les étapes de l'« outil » ne peuvent pas être utilisées, certaines parties pourront être retenues à titre de base. Pour plus de détails voir le chapitre 5.

- Se concerter avec les autorités locales et les communautés hôtes en vue de créer le cadre d'un partenariat apaisé entre la communauté des réfugiés/déplacés et la population hôte.
- coopérer avec les autres organisations pour les inciter à s'intéresser aux secteurs qui ont accueilli des réfugiés et, ainsi, aider la communauté hôte à faire face à l'afflux de réfugiés.

Favoriser le rétablissement et/ou la mise en place parmi la population réfugiée de structures communautaires qui soient représentatives de cette population sous les rapports de l'âge, du sexe et de la diversité et qui respectent les normes juridiques internationales.

14. Chaque communauté dispose de son propre système et de ses propres mécanismes pour la résolution des problèmes. Lors d'une situation d'urgence, il est vital de chercher à valoriser et à améliorer les mécanismes positifs dont pourrait disposer la communauté pour faire face à ses problèmes, qu'il s'agisse des relations familiales, de l'entraide entre voisins, des associations locales, sociales et économiques, des chefs coutumiers, des institutions et des pratiques religieuses, des cérémonies traditionnelles, des festivals ou des guérisseurs.

15. L'assistance sera canalisée dans un double souci : tirer le meilleur parti des structures existantes et mobiliser les ressources que recèle la communauté. Cependant, il ne faut pas se dissimuler que les structures et les systèmes existants ne sont pas nécessairement équitables et ne respectent pas toujours les droits humains, et notamment ceux des femmes et des enfants. L'arrivée de l'assistance humanitaire peut très bien exacerber certaines pratiques discriminatoires, telles que l'exclusion de groupes minoritaires de l'accès aux services, aux ressources et aux processus de la décision, et se traduire par des risques accrus du point de vue de la protection. Il est donc vital que les structures communautaires soient analysées sous ces points

de vue, renforcées pour garantir une représentation équilibrée de la communauté, et qu'elles permettent une vraie participation des femmes, des adolescents et des groupes désavantagés.

Communautés, culture, tradition et droits

L'universalité des droits de l'homme est souvent contestée par certains membres de la communauté au motif que la culture et la tradition locales doivent passer avant le reste. C'est ainsi que des membres du personnel du HCR ont refusé d'intervenir, par exemple, pour promouvoir et protéger les droits des femmes au prétexte que ce serait aller à l'encontre de la culture locale.

Les croyances culturelles ne sont pas homogènes et les cultures ne sont pas statiques : les unes et les autres sont continuellement renouvelées et révisées.⁹ L'évolution culturelle obéit à de nombreux facteurs dont les moindres ne sont pas les conflits et l'exode. Le changement peut trouver aussi son origine dans la volonté délibérée du législateur ou des pouvoirs publics d'influer sur les valeurs admises par la société.

Le droit international dispose que les Etats sont tenus de modifier les usages culturels en vue d'éliminer les pratiques, coutumières ou autres, qui reposent sur la supériorité ou l'infériorité de l'un ou l'autre sexe ou sur des rôles stéréotypés dévolus aux femmes et aux hommes.¹⁰ Lorsqu'un usage ou une pratique sont jugés par l'organe compétent des Nations Unies directement contraires à une norme ou à un instrument internationaux des droits humains, le personnel des Nations Unies prendra pour guide la norme ou l'instrument internationaux applicables dans le domaine des droits humains.¹¹

⁹ D'après *Addressing Cultural Relativism in Relation to Gender Equality and Women's Rights : An Approach by CIDA*, contained in *Gender Training Kit on Refugee Protection*, HCR, 2002, pp.175-180.

¹⁰ CEDAW, Article 5 ; DEVAW, Article 4 ; General Comment N°. 28, *Equality of Rights between Men and Women* (Article 3), 2000, para. 5.

¹¹ Voir UNHCR, *Code of Conduct and Explanatory Notes Core, Values and Guiding Principles*, p.4.

Mesures à prendre

- Etablir de bonnes relations avec la communauté afin de comprendre la dynamique et les interactions sociales et, ainsi, dégager les structures d'appui qui existaient dans la communauté avant et après l'exode.
- Réactiver et appuyer les structures administratives et les mécanismes de rebond traditionnellement mis en oeuvre par la communauté à la condition qu'ils respectent les droits humains ; sinon, s'appuyer sur eux pour promouvoir ces derniers.
- Aider les membres de la communauté à fixer les critères auxquels devront répondre leurs dirigeants et faciliter la sélection de représentants par la communauté, dans le respect des principes démocratiques.
- En coordination avec les autres institutions, organiser la coopération avec les notables ou dirigeants représentant les intérêts de la communauté déplacée.
- Analyser avec la communauté les priorités de l'action et procéder avec ses membres à la répartition des rôles et des attributions.
- S'assurer que les femmes, les adolescents des deux sexes et groupes ayant des besoins spécifiques sont bien associés aux systèmes dont dépendent la distribution des vivres et des produits de première nécessité, ainsi que l'enregistrement.
- Veiller à ce que les femmes et les hommes de tous âges et de toutes les conditions soient parties prenantes à égalité dans les différents secteurs : alimentation, santé, logement, enseignement, environnement, eau et assainissement.
- Veiller constamment à la manière dont l'assistance – qu'il s'agisse de produits alimentaires ou non alimentaires – est distribuée, afin de repérer les abus de pouvoir et les cas de corruption et de discrimination.
- Accompagner les propres initiatives des réfugiés et la création d'activités culturelles, sociales et économiques

et/ou de centres et de manifestations à caractère religieux. Y associer la population hôte lorsqu'il y a lieu.

Participation/renforcement de la participation des femmes¹²

16. La plupart du temps, lorsqu'il y a des réfugiés et des personnes déplacées, on observe une modification des rôles et des responsabilités des hommes et des femmes qui s'explique par l'impact du conflit sur les structures familiales et communautaires. Il peut arriver par exemple que ce soient les femmes qui fassent vivre le ménage et que les hommes soient amenés à s'occuper des enfants. L'exode et ses conséquences peuvent, selon les cas, renforcer ou amoindrir la position de la femme. Chaque jour, les femmes déplacées s'efforcent de contester les rôles dans lesquels elles sont confinées et qui les empêchent de participer autant qu'elles le voudraient à la vie politique, économique et sociale. Lors des déplacements de population dans l'urgence on compte généralement davantage de femmes et d'enfants que d'hommes. La présence de femmes dans les structures communautaires, la gestion des camps, la vie économique et les négociations de paix élargit la gamme des choix qui s'offrent à elles, leur rend la maîtrise de leur avenir et améliore la qualité de la vie pour elles-mêmes, leur famille et leur communauté.

Les évaluations participatives et l'analyse des résultats du point de vue de la parité souhaitable jouent de ce point de vue un rôle essentiel. Les rapports de pouvoir entre les femmes et les hommes et la manière dont ils influent sur la participation des femmes à la prise de décision, à l'accès aux ressources et à leur maîtrise, ainsi qu'à leur propre sécurité physique doivent être bien compris. Lorsque, au cours d'une opération, on observe des violations des droits des femmes et des jeunes filles, et des inégalités entre les femmes et les hommes, les programmes du HCR doivent s'efforcer d'y remédier au moyen d'une action durablement ciblée.

¹² Partiellement adapté de *UNHCR Handbook for Protection of Women and Girls*.

Principales mesures

- Veiller, dès les premiers temps de l'urgence, à ce qu'un nombre substantiel de femmes et de jeunes filles participent au dialogue structuré de manière à avoir une vision d'ensemble des problèmes.
- Prévoir, pour que les femmes et les jeunes filles réfugiées se sentent en confiance, du personnel féminin ayant l'expérience des services communautaires.
- Etudier avec les femmes et les jeunes filles les problèmes particuliers de protection qui se posent à elles et s'assurer que le dispositif opérationnel prend bien ces risques en compte, sans préjudice de l'assistance dont elles auront besoin pour s'acquitter de leurs responsabilités, qu'il s'agisse d'articles d'hygiène, d'articles de ménage ou d'aide aux personnes à leur charge (voir les chapitres relatifs à la protection et à la prévention et à l'intervention face aux violences sexuelles et sexistes).
- Aux côtés des partenaires, s'attacher à garantir que les femmes soient représentées dans toutes les structures où se prennent les décisions, qu'il s'agisse de la conception et de l'aménagement des logements, des articles non alimentaires, des vivres ou de la sécurité.
- S'assurer que chacun, y compris les femmes faisant partie d'un ménage polygame, est bien enregistré individuellement et dispose de papiers.
- Décider, avec les femmes, qui dans le ménage recevra les cartes d'alimentation.
- Prévoir, pour que les femmes ne rencontrent pas d'obstacles pour accéder aux soins, du personnel soignant féminin.
- Prévoir l'espace et le temps nécessaires pour permettre aux femmes de se réunir afin de débattre en groupe de leurs problèmes communs, d'arrêter ensemble des stratégies et de partager idées et expériences.
- Informer et sensibiliser le personnel et la population relevant du HCR au sujet de la Résolution 1325 du Conseil de Sécurité, relative aux Femmes, à la Paix et à la Sécurité.
- Organiser de courtes sessions destinées à développer chez les femmes l'aptitude aux positions dirigeantes et à s'investir dans la résolution des conflits et l'action pour la paix.
- Sensibiliser les femmes aux négociations de paix et à l'action politique et leur permettre d'y prendre part.
- Promouvoir la participation des hommes à des activités susceptibles de renforcer la position des femmes.

Participation des enfants

17. L'approche fondée sur la communauté et sur les droits implique une certaine participation des enfants. On trouve, au cœur de la participation des enfants, tout ce qui doit leur permettre de s'affirmer comme individus et comme membres de la société civile et d'exercer une certaine influence sur les mesures et les décisions susceptibles d'affecter leur existence.¹³

18. Les conséquences de l'exode et la perte de leurs repères socio-culturels habituels sont catastrophiques pour les enfants. Ce sont les filles qui, bien souvent, seront les plus touchées car tenues d'assumer très jeunes des responsabilités d'adultes, y compris les soins du ménage et des jeunes enfants et, parfois, empêchées de fréquenter l'école. De nombreuses jeunes filles sont victimes d'exploitation et de violences sexuelles au cours de la fuite. D'autres abus sont souvent infligés lors de l'exode aux filles et aux garçons. Les enfants non accompagnés et séparés, ou ceux qui ont la charge de frères et sœurs plus jeunes, sont particulièrement exposés au risque de marginalisation et d'isolement parmi

¹³ *Projet de définition retenu par Save the Children Alliance et reproduit dans Save the Children Sweden, Creating an Enabling Environment : Capacity-Building in Children's Participation, Save the Children Sweden, Vietnam, 2002-2004, pp.15-16.*

les populations sinistrées.¹⁴ Pour plus d'information sur les enfants à risque, voir les paragraphes relatifs aux groupes et aux individus ayant des besoins particuliers.

19. Il est par conséquent essentiel de veiller à ce que les filles et les garçons, et en particulier les adolescentes, soient significativement associés aux décisions pouvant affecter leur existence. La participation permettra aux enfants de se structurer et de mieux se prendre en mains, eux et leur avenir. C'est aussi un moyen pour eux de mieux assurer leur propre protection. S'ils sont en sécurité et mis en confiance, filles et garçons pourront s'exprimer, ce qui permettra d'identifier les problèmes de protection qui se posent à eux et de leur trouver des solutions. La participation a un autre mérite essentiel : elle permet aux opérations de mieux prendre en compte les problèmes auxquels doivent faire face les filles et les garçons tout en s'appuyant sur leurs ressources et leurs capacités. La participation est enfin un droit qui peut ouvrir l'accès à d'autres droits fondamentaux dont le moindre n'est pas le droit à l'éducation. Les enfants participeront à des degrés divers, mais plus et mieux ils participeront et plus ils auront de prise sur les événements, de chances d'épanouissement personnel et de maîtrise de leur avenir.

Mesures principales

- Être sensibles aux questions de parité, de culture et d'éthique, aux rapports de pouvoir au sein de la communauté, que ce soit entre adultes et enfants, ou entre filles et garçons.
- Mettre en place avec les filles et les garçons des groupes de réflexion qui permettront de débattre librement des principaux problèmes que leur pose la situation d'urgence et de comprendre comment ils font face à la situation.

¹⁴ Voir *Adolescent Girls Affected by Armed Conflict : Why Should we Care, a fact sheet issued by the Gender and Peace Working Group of the Canadian Peace-building Coordination Unit and the Women's Commission for Refugee Women and Children.*

- Sécuriser l'environnement pour leur permettre de discuter de leurs besoins.
- Exposer les buts de l'aide d'urgence et recueillir leur avis sur ce qu'il y a lieu de faire et sur la manière dont la protection et l'assistance doivent être organisées.
- Pressentir des experts en techniques d'interview des enfants en vue d'appuyer/d'organiser des discussions de groupe et des mesures de suivi.
- Il est très important que les interviews d'enfants soient conduites dans un climat de sympathie et avec imagination, de préférence par les soins de réfugiés préparés à cette tâche ou, mieux encore, de quelqu'un que l'enfant connaît et en qui il a confiance. Si l'on doit recourir aux services d'un interprète, celui-ci devra être informé de ce qu'on attend de lui et savoir qu'il devra se contenter de traduire les propos des interlocuteurs, sans intervenir. Les réactions des enfants peuvent être extrêmement différentes. La présence d'un ou plusieurs camarades rassure l'enfant, et peut aussi fournir des renseignements importants. Ceux qui auront amené l'enfant seront interrogés eux aussi.
- On fera appel à un langage simple et à des activités créatives pour faciliter la participation parmi les enfants.
- Ils seront informés en retour de la manière dont leurs préoccupations auront été prises en compte.

En s'appuyant sur la communauté et en assurant l'accompagnement nécessaire, trouver pour les femmes et les hommes des débouchés qui leur permettent de jouir de la sécurité alimentaire et de faire face, en touchant un revenu, aux autres besoins de première nécessité.

20. Nombreux sont ceux qui, lors d'une urgence, ont pour principal souci de subvenir aux besoins essentiels de membres de leur famille et, en particulier, même déracinés, de retrouver un gagne-pain. En s'attachant à leur trouver des débouchés, on fournira aux femmes et aux hommes l'occasion de surmonter leurs épreuves et leur sentiment

d'insécurité et, ainsi, de se reprendre en mains et de retrouver peu à peu confiance en eux-mêmes. C'est pourquoi toute initiative ayant pour but de permettre aux intéressés de reprendre une activité lucrative devra être encouragée par le HCR ou ses partenaires.

Principales mesures

- Réunir les hommes et les femmes de différents groupes d'âge pour s'informer de leur qualifications et de leurs capacités. Etablir un registre nominatif, classé par qualification, par âge et par sexe. On pourrait y trouver des médecins, des infirmières, des enseignants, des ingénieurs hydrauliciens, des agents de santé publique, des agents communautaires et des assistants sociaux, les différents corps d'état, des administrateurs, etc. : les ONG et les institutions des Nations Unies pourront ainsi recruter les cadres et les personnes qualifiées dont elles auront besoin.
- Repérer les aptitudes et les qualifications dont la communauté pourrait tirer parti pour ses propres activités ainsi que les débouchés existant dans la région.
- Etant donné que les femmes assument souvent plusieurs rôles, veiller à ce que le surcroît de travail que leur impose la recherche de nouveaux gagne-pain pour le ménage ne les accable pas. Si cela semble judicieux, ou leur fournira l'occasion, au moyen de réunions de groupe, d'exprimer les sentiments de crainte et d'insécurité que leur inspire la perte du gagne-pain, de faire part de leurs projets et de voir avec le HCR et les autres partenaires ce que l'on pourrait faire pour les aider à les réaliser.
- Organiser des cours d'alphabétisation et des ateliers de sensibilisation aux droits et devoirs des personnes déplacées (plus particulièrement destinés aux femmes et aux adolescents des deux sexes). Proposer aux femmes des formations qualifiantes pour les pré-

parer aux postes de responsabilité, y compris la participation aux décisions au sein des structures communautaires, la défense de la paix et les négociations de paix.

- Avec les collègues et avec les ONG actives dans le domaine de l'environnement, s'attacher à faire adopter des poêles ayant un bon rendement thermique.
- Une fois repérées les organisations et les associations féminines locales, œuvrer en partenariat avec elles auprès des communautés déplacées pour les accompagner dans leurs projets d'activités lucratives et de rétablissement de leur niveau de vie.

Proposer aux groupes présentant des besoins spécifiques des services communautaires ciblés, et assurer régulièrement l'indispensable suivi afin de repérer les risques en matière de protection et les éventuelles lacunes de l'assistance.

21. Lors de toute urgence, il faudra compter avec des réfugiés et des groupes de réfugiés particulièrement exposés aux risques du fait de leurs besoins spécifiques : ce sera en particulier le cas des victimes de traumatismes. En temps normal, la plupart des communautés font face à ces besoins grâce à leurs structures coutumières. C'est pourquoi il importe beaucoup que l'assistance s'appuie sur la communauté et l'aptitude de cette dernière à faire face à ses propres besoins dans le cadre, si possible, de la famille ou, à tout le moins, du voisinage. Lors d'une urgence, il peut arriver que, sans qu'on l'ait voulu, des individus ou des groupes ayant des besoins spécifiques soient laissés pour compte ou exclus, d'où de nouveaux problèmes. Il est donc vital de veiller à ce que ces groupes ou individus ne soient ni oubliés ni victimes de discriminations et que la protection et l'assistance prennent en compte ce que leurs préoccupations et leurs besoins peuvent avoir de spécifique (on trouvera au chapitre 18 des informations concernant les personnes ayant survécu à des violences sexuelles ou sexistes).

Groupes présentant des besoins spécifiques

On estime généralement que les catégories ci-après, du fait de leurs besoins spécifiques, méritent davantage d'attention que les autres membres de la communauté lors d'une urgence. Cependant, il ne faut pas oublier que ce ne sera pas nécessairement le cas de toutes les personnes appartenant à ces catégories et que ces dernières peuvent du reste évoluer en fonction des circonstances et avec le temps. Plutôt que de cibler et d'étiqueter certaines catégories auxquelles on attribuerait systématiquement un certain module d'assistance, il est essentiel de procéder à une évaluation pour pouvoir analyser les risques auxquels sont exposés les individus ou les groupes présentant des besoins spécifiques afin de repérer ceux qui courent des risques accrus et de déterminer la nature de l'assistance dont ils pourraient avoir besoin.

La liste n'est pas exhaustive et il importe de ne pas limiter la portée de l'assistance à ces seuls groupes : on veillera au contraire à ce que tous les membres d'une communauté qui présentent des besoins spécifiques bénéficient de la protection et de l'assistance voulues, en fonction des besoins qu'ils auront eux-mêmes exprimés :

Filles et garçons à risque

Enfant chargé de famille
Enfant séparé
Enfant non accompagné
Enfant associé à des forces combattantes
Victime (survivant) de faits de violence

Cas médicaux/sanitaires graves

Affection médicale grave – maladie chronique
Besoins psychosociaux
Affection médicale grave – autre
Personnes vivant avec le VIH/SIDA

Besoins particuliers de protection juridique ou physique

Personne ayant survécu à des faits de torture/violence dans le pays d'asile
Risque de déportation
Besoins urgents de protection physique
Membre d'un groupe minoritaire
Autre individu ou groupe victime d'exclusion ou de marginalisation

Femmes à risque

Femmes associées à des forces combattantes

Femme chargée de famille
Victime (survivante) de violences domestiques/sexuelles ou sexistes
Femme célibataire non accompagnée

Autres personnes à risque

Personne âgée ayant des enfants séparés à charge
Personne âgée avec petits-enfants à charge
Personne âgée non accompagnée

Handicapés

Handicap physique
Handicap mental

Divers

Père (ou mère) célibataire
Personne à réunir à sa famille

Principales mesures

- Avec la communauté, repérer systématiquement les individus et/ou les groupes présentant des besoins spécifiques.
- Repérer ceux dont il convient de s'occuper immédiatement, tels que par exemple les enfants séparés et non accompagnés, les sujets malades et mal nourris, les handicapés non accompagnés, ainsi que ceux dont l'état requiert un suivi à moyen terme.
- Enregistrer les personnes présentant des besoins spécifiques afin que l'opération puisse prendre convenablement en compte leurs besoins de protection et d'assistance.
- Faire en sorte que les cas urgents et les personnes souffrant de maladies chroniques soient admis en urgence dans les centres de soins.
- Prévoir un système de « coupe-file » qui dispense, lors de l'enregistrement et des distributions, les cas spéciaux, personnes âgées et handicapées notamment, de faire trop longtemps la queue.
- Tenir à jour des registres et ouvrir des dossiers individuels confidentiels où

figureront les besoins reconnus, les services fournis, ainsi que des statistiques.

- D'accord avec la communauté et avec les intéressés, convenir d'un système permettant de fournir des services aux catégories présentant des besoins spécifiques ; surveiller la prestation des services et la mise en œuvre des mesures de suivi.
- S'assurer que les groupes, ou les individus, présentant des besoins spécifiques ont bien accès aux points de distribution et ne sont pas oubliés : s'il le faut, faire en sorte qu'ils puissent faire la queue séparément ou, en cas de mobilité réduite, prévoir des livraisons à leur domicile. Surveiller les distributions aux groupes et individus présentant des besoins spécifiques pour éviter qu'ils ne soient victimes de discrimination ou que l'on ne profite d'eux.
- Vérifier, lors de la construction des logements et des ouvrages d'adduction d'eau et d'assainissement, qu'ils sont bien adaptés aux personnes présentant des besoins spécifiques.
- Prévoir des moyens de transport pour permettre aux handicapés, aux personnes âgées fragiles, aux femmes en état de grossesse avancée ou aux personnes en état de choc psychologique grave d'avoir accès aux différents services, notamment médicaux. S'assurer que l'intéressé est accompagné par une personne de confiance (généralement un proche) et qu'un lieu de rendez-vous précis a été fixé, afin d'éviter toute séparation d'avec les membres de la famille.
- Éviter de répéter inutilement les mêmes questions, au risque d'en compromettre le caractère confidentiel et de traumatiser l'intéressé ; pour cela il suffira, en cas de transfert de la personne présentant des besoins spécifiques, de faire suivre son dossier.
- Répertorier et renforcer les établissements locaux pouvant proposer des soins et des traitements, tels que dis-

pensaires, écoles, hôpitaux, centres de loisirs.

- Procéder aux côtés des groupes ou des personnes présentant des besoins particuliers à une évaluation participative et s'assurer qu'ils peuvent bien participer aux réunions ou, à défaut, leur rendre visite à domicile pour recueillir leurs points de vue et les associer à la planification de l'opération.
- Proposer des incitations/des formations/des emplois/des débouchés lucratifs aux personnes présentant des besoins spécifiques ou à leur famille pour mieux les aider et leur apporter des solutions durables.
- Leur proposer des tâches adaptées à leur handicap, à leurs qualifications et à leur situation personnelle.
- Prendre des mesures spécialement destinées à faire en sorte que les groupes présentant des besoins spécifiques soient pleinement informés des mesures de protection et d'assistance et, en particulier, des systèmes de distribution.
- Ne pas oublier que les personnes déplacées les plus défavorisées seront bien souvent les dernières à pouvoir venir réclamer !

Femmes à risque

22. Différents groupes de femmes sont exposés à des risques particuliers. Même si toutes les femmes ne sont pas exposées au risque et si toutes ne connaissent pas de problèmes de protection, il n'en est pas moins important de repérer celles qui courent des risques spécifiques du seul fait qu'elles sont femmes. Parmi les problèmes de protection on doit citer l'expulsion, le refoulement et autres menaces à leur sécurité. Les femmes ont pu être victimes de violences sexuelles et sexistes. Les femmes ayant survécu à la torture ou ayant vécu parmi des forces combattantes peuvent elles aussi être considérées à risque. Les femmes peuvent connaître aussi diverses formes d'exploitation telles que le travail forcé et se trouver contraintes, par

la misère ou la marginalisation, d'adopter des comportements dangereux, dont la prostitution. Des femmes, ou des catégories de femmes, peuvent se trouver en butte à la discrimination et à l'hostilité de leur communauté. La composition même de la famille peut parfois venir compliquer encore les problèmes de protection. Parmi les femmes ou groupes de femmes à risque, on peut retenir les femmes seules ayant charge de famille, les jeunes filles non accompagnées (voir le paragraphe ci-après, relatif aux enfants non accompagnés et séparés), les personnes ayant survécu à des violences sexuelles et sexistes, etc. On trouvera au chapitre 18, relatif aux Violences sexuelles et sexistes, des informations sur la planification et les mesures suggérées lors des urgences.

Principales mesures

- Organiser avec différents groupes de femmes des débats qui permettront de repérer les femmes seules en danger ayant besoin de solutions immédiates à leurs problèmes, puis assurer le suivi moyennant des entretiens individuels qui permettront la prise en charge personnalisée de chaque cas.
- Concevoir et préparer des interventions d'urgence qui prennent en compte les besoins spécifiques de ces groupes de femmes jugés « à risque », de manière à pouvoir organiser l'assistance d'urgence et la prolonger par des entretiens qui permettront de convenir de solutions de rechange à court terme.
- Associer plusieurs méthodes, telles que visites de suivi, observations et entretiens en tête-à-tête afin d'observer l'assistance et le soutien envisagés et de vérifier que les mesures de protection sont bien efficaces et donnent les résultats voulus auprès des femmes ou groupes de femmes à qui elles s'adressent.
- Réunir la communauté pour s'assurer que les structures mises en place au sein de cette dernière s'occupent bien d'apporter soutien et protection aux

femmes et aux groupes de femmes à risque.

- Travailler en partenariat avec les associations féminines et les ONG en vue d'appuyer les activités de traitement des cas individuels et de dresser des plans d'action au profit des femmes à risque.
- S'assurer que les femmes exposées au risque ont bien la possibilité de participer aux activités des associations féminines éventuellement créées pour permettre le partage de l'information, la sensibilisation aux droits de chacune, etc.
- Organiser avec les membres du personnel des ONG locales et les dirigeants de la communauté de brefs ateliers de sensibilisation à la notion de femme et de groupe de femmes à risque et de soutien des mesures prises au profit de ces dernières.

Enfants non accompagnés et séparés

Pour le HCR, un enfant séparé est un enfant séparé de ses père et mère, ou de celui ou de celle qui, aux termes de la loi ou de la coutume, en avaient précédemment la garde, mais pas nécessairement de ses parents au sens large (pourront par conséquent être considérés comme séparés les enfants accompagnés d'autres adultes membres de leur famille).

On entend par enfant non accompagné un enfant séparé de ses père et mère ainsi que de ses autres parents, et qui n'est pas pris en charge par un adulte auquel, aux termes de la loi ou de la coutume, il appartiendrait de le faire.

On entend par orphelins les enfants dont on sait que les deux parents sont décédés. Dans certains pays, toutefois, un enfant qui a perdu un seul de ses parents est considéré comme orphelin.¹⁵

23. Les enfants séparés de leurs proches parents lors d'une urgence sont souvent

¹⁵ Ces définitions ont reçu l'aval des organisations suivantes : Comité international de la Croix-Rouge, International Rescue Committee, Save the Children UK, HCR, UNICEF et World Vision International.

pris en charge par la communauté déplacée, le plus souvent au sein de la famille élargie. Des mesures spéciales ne seront prises que si les enfants ne peuvent pas être pris en charge par la communauté ; de toute façon, la situation de tous ces enfants devra être suivie de près. Même si c'est au gouvernement du pays d'asile qu'il appartient d'assumer la responsabilité juridique de ces mineurs, dans la pratique, si les ressources du gouvernement sont par trop limitées, le HCR pourra être amené à se substituer à lui.

24. En ne faisant rien pour sauvegarder l'unité de la famille, non seulement on inflige des souffrances physiques et psychologiques, mais on ne rend que plus coûteux et plus difficiles les efforts ultérieurs pour réunir les familles, sans compter les solutions durables que l'on risque de compromettre. La continuité de la prise en charge permettra d'éviter de nouveaux bouleversements et pourrait faciliter la réunion des familles. Les frères et sœurs ne seront pas séparés, pas plus que les enfants qui, sans avoir de liens de parenté, se sont spontanément réunis pour trouver du réconfort.

25. Lors de situations dangereuses, on est parfois tenté de n'évacuer que les enfants ; certaines de ces évacuations ont été à l'origine de longues années de séparation et, dans certains cas, la rupture a été définitive. Or, il arrive que les dangers physiques soient surestimés tandis qu'on sous-estime au contraire la nécessité psychologique de ne pas séparer les enfants de leurs parents.

26. Il sera procédé à une évaluation pour mesurer l'ampleur du problème des familles séparées et constater la situation des enfants concernés. Le nécessaire sera fait dans les meilleurs délais, dans le cadre d'une analyse plus large de la situation qui permettra de dégager la réponse appropriée.¹⁶

¹⁶ Voir pp.30-32, *Tracing and Family Reunification in the Inter-Agency Guiding Principles on Unaccompanied and Separated Children*.

27. Chaque fois que possible, les enfants seront placés dans des familles, et non pas en institution. Le mieux serait que ce soient des proches ou d'autres personnes appartenant à la même ethnie ou partageant la même culture qui s'en occupent.¹⁷ L'enfant non accompagné doit être placé dans une famille en mesure d'assurer la continuité du lien affectif en attendant que le ou les parents ou celui (celle) qui, aux termes de la loi ou de la coutume, en avaient précédemment la charge, soient retrouvés. Il faudra alors du temps à l'enfant pour renouer les liens avec son ou ses parents naturels ou avec ses premiers tuteurs. Une période de transition pourra donc s'avérer nécessaire pour permettre la reprise des liens avec les parents tout en évitant une trop brutale rupture avec la famille d'adoption. Mais si le temps a passé, l'enfant pourra avoir intérêt à rester avec sa famille d'adoption. Cependant, une Détermination individuelle dite « au mieux des intérêts » sera nécessaire pour déterminer quelle est la meilleure solution durable pour l'enfant (voir ci-après, ainsi que les directives du HCR sur la Détermination dite « au mieux des intérêts » de l'enfant, 2006).

28. Les critères auxquels devra répondre la prise en charge par la famille d'adoption seront élaborés avec la communauté. Les arrangements pris seront sanctionnés dans les meilleurs délais au moyen d'accords signés, étant entendu que les enfants seront rendus à leur famille si celle-ci est retrouvée.¹⁸ L'enfant continuera à avoir son propre dossier d'enregistrement et ses propres cartes d'alimentation, distincts de ceux de sa famille d'accueil. Les arrangements pris

¹⁷ Voir pp.42-51, *Care arrangements in the Inter-Agency Guiding Principles on Unaccompanied and Separated Children*.

¹⁸ Encore que la réunion des familles doive être prioritaire, la décision de renvoyer l'enfant dans son pays d'origine pour y être réuni à sa famille sera prise après détermination de ce qui est « au mieux de ses intérêts ». La réunion de la famille sera mise en balance avec un ensemble de considérations : la situation dans le pays d'origine, la situation dans le pays d'accueil, les vœux des parents et ceux de l'enfant.

en matière de placement familial seront régulièrement suivis dans le cadre de l'aide sociale organisée au sein de la communauté. On sera très attentif à la coutume en matière de familles nourricières. Il y aura lieu également de surveiller les conditions dans lesquelles sera organisée la prise en charge des enfants séparés qui vivent avec des adultes, proches ou membres de la famille, pour s'assurer qu'ils ne sont pas victimes d'exploitation ni abusés, maltraités ou privés de leurs droits. Encore qu'il faille éviter de rémunérer comme telles les familles nourricières, les programmes devront, dans le cadre plus général des activités communautaires, aider les familles à subvenir aux besoins des enfants dont elles ont la charge. Il faudra éviter enfin de confier des enfants réfugiés à des familles du pays hôte : le risque d'abus et d'exploitation ne serait que plus grand, et le contrôle difficile.

Prise en charge de l'enfant « au mieux de ses intérêts »

29. Cette démarche permet de s'assurer que les enfants qui sont ou pourraient être privés de la protection de leur famille pourront bénéficier d'une protection et d'une assistance spécifiques. Il s'agit d'un instrument indispensable qui donne la garantie que l'ensemble des paramètres et des droits relevant du droit international sont bien pris en compte lorsqu'on est amené à prendre une décision qui aura un impact fondamental sur l'enfant et son avenir. Grâce à ce processus formalisé, documents à l'appui, le personnel du HCR et les partenaires ont la certitude que les décisions prises sont conformes aux dispositions et à l'esprit de la Convention sur les droits de l'enfant et qu'elles s'inscrivent bien dans le cadre des droits humains. C'est encore la garantie que ces décisions tiennent compte, dans toute la mesure du possible, du droit fondamental de l'enfant à la vie, à la survie et au développement.

30. Le fait de déterminer ce qui sera au mieux des intérêts de l'enfant aura un impact décisif et souvent durable sur le sort

de l'intéressé. Cela suppose une évaluation aussi complète que précise des antécédents de l'enfant, de ses besoins spécifiques et des risques auxquels il pourrait être exposé, le tout dans une perspective qui prenne en compte l'âge, le sexe et la diversité, d'où la nécessité de confier à un personnel convenablement qualifié le soin de recueillir l'information et déterminer où se trouve le véritable intérêt de l'enfant. Un rapport et une évaluation effectués par un spécialiste de la protection, des services communautaires ou de la puériculture, et adressés à une équipe pluridisciplinaire en mesure d'étudier chaque dossier, telle est la marche à suivre qui semble la plus appropriée.

Principales mesures

- On parlera toujours « d'enfants non accompagnés » ou d'« enfants séparés », et pas d'« orphelins », d'autant plus que le statut de ces enfants est loin d'être immédiatement évident lors d'une urgence. Le simple fait d'imposer aux enfants l'étiquette d'orphelin tend à encourager l'adoption (et, dans certains cas, d'énormes pressions s'exercent en faveur de l'adoption par des orphelinats et/ou un pays tiers) aux dépens de la recherche dans l'intérêt des familles, du placement de substitution ou d'une aide accrue de la communauté.
- On procédera à une rapide évaluation de la situation des enfants non accompagnés et séparés, filles et garçons, que compte la population réfugiée. La priorité ira aux enfants de moins de cinq ans, aux enfants chargés de famille, ainsi qu'aux garçons et aux filles exposés au risque d'abus (sexuel), d'exploitation ou de recrutement militaire.
- On conviendra avec la communauté des mécanismes qui permettront de repérer les enfants non accompagnés et séparés et de savoir à qui il convient de les adresser pour les faire enregistrer.
- Une fois identifiés, les enfants non accompagnés et séparés seront en-

registrés individuellement dans les meilleurs délais.

- On vérifiera que les enfants non accompagnés et séparés ont bien reçu des documents d'enregistrement et des cartes d'alimentation à leur nom et que ces documents (y compris une photographie récente) ne quittent jamais l'enfant. Ces mesures permettront d'éviter qu'il n'y ait confusion si les arrangements pris pour confier l'enfant à une famille nourricière tournent mal.
- Dès que des enfants non accompagnés et séparés auront été identifiés, on commencera à rechercher leurs parents ou leur famille. La recherche des familles n'est abandonnée qu'après deux années d'investigations. Chaque fois que des enfants seront réclamés, une vérification s'imposera : en effet, les erreurs et les réclamations abusives ne sont pas rares.¹⁹
- Sauf s'il y a danger de mort, on ne procédera pas à des évacuations qui auraient pour résultat de séparer les enfants de leurs parents ou de leurs tuteurs ou gardiens reconnus ; en toute hypothèse, on aura soigneusement vérifié auparavant que la protection et l'assistance ne peuvent pas être assurées sur place et que l'évacuation de la famille tout entière n'est pas possible.
- Si l'évacuation s'impose absolument, il y aura lieu de prendre les précautions suivantes :
 - Les enfants seront accompagnés d'un parent adulte, et si ce n'est pas possible d'un gardien ou tuteur qualifié, connu des enfants, leur instituteur ou leur institutrice par exemple.
 - Avant le départ, l'identité des enfants sera soigneusement vérifiée, documents à l'appui. Chaque fois que possible, les mineurs voyageront avec leur dossier et seront

attendus à destination par les personnes qui en ont la charge. L'évacuation doit être coordonnée avec l'institution chef de file désignée.

- Si l'on doit faire franchir une frontière internationale aux enfants, on obtiendra à l'avance l'accord écrit du gouvernement pour s'assurer qu'il n'y aura pas d'obstacle aux visites familiales et à la réunion des familles.²⁰
- Une prise en charge intérimaire doit être assurée aux enfants non accompagnés ou séparés et, si possible, dans des familles appartenant à la même communauté que l'enfant, et cela sous un étroit contrôle. L'avis de l'enfant concernant sa propre prise en charge sera pris en considération.
- Si la prise en charge en institution est nécessaire,²¹ il devra s'agir d'unités de petite taille, décentralisées au sein de la communauté et intégrées dans les activités de cette dernière.
- Pour éviter qu'ils ne soient marginalisés, les enfants non accompagnés mèneront la même vie, auront les mêmes activités et bénéficieront des mêmes services que les autres enfants.
- Pour assurer la continuité et la stabilité de la prise en charge (par une famille d'adoption ou autre), on emploiera des personnels appartenant aux services sociaux réfugiés et nationaux, moins susceptibles d'être mutés que le personnel international.
- On prévoira l'encadrement, l'appui et la formation des personnels chargés de s'occuper des enfants : techniques d'entretien avec les enfants, dévelop-

²⁰ Les *Inter-Agency Guiding Principles on Unaccompanied and Separated Children* (pp. 24-26) contiennent d'utiles indications qui viennent s'ajouter aux points mentionnés ici : par exemple, les enfants doivent pouvoir exprimer leur avis, dont il doit être tenu compte ; les institutions ou les individus n'évacueront les enfants que dans le cadre d'un plan d'action coordonné ; consentement éclairé des parents.

²¹ Le placement en institution doit être la solution de dernier recours, même lors des urgences.

¹⁹ Voir pages 47-49, *Verification and Family Reunification in the Inter-Agency Guiding Principles on Unaccompanied and Separated Children*.

pement de l'enfant, mobilisation de la communauté et traumatismes des enfants. Le personnel réfugié et ses auxiliaires apprendront dès le début de la situation d'urgence à repérer les enfants non accompagnés et séparés, filles et garçons, et à les enregistrer.

- Il conviendra d'éviter toute stigmatisation et de faciliter l'intégration des enfants rendus orphelins par la guerre, le VIH/SIDA ou toute autre cause.
- On veillera à ce que la détermination de la solution dite « au mieux des intérêts de l'enfant » soit centrée sur l'enfant, qu'elle tienne compte du sexe de l'enfant et qu'elle ne se fasse pas sans sa participation.
- En procédant à cette détermination, on tiendra compte du point de vue de l'enfant et de ses proches et l'on recueillera :
 - Le signalement de l'enfant
 - Le récit des événements ayant précédé la séparation
 - Le récit de la séparation et de l'exode
 - Le récit des événements ayant suivi l'exode jusqu'à la situation présente
 - L'âge et le degré de maturité de l'enfant
- On déterminera les mesures de suivi qui permettront de faire droit aux problèmes de protection identifiés conjointement avec l'enfant et ses proches et on demandera, avis pris d'un spécialiste de cette détermination, à une équipe spécialisée de déterminer la solution qui sera « au mieux des intérêts de l'enfant ».

Enfants chargés de famille

- Déterminer avec les intéressés quels sont les besoins de ces ménages sous le rapport de la protection et de l'assistance et mettre en place les modules d'assistance spécifiques correspondants.
- S'occuper tout spécialement des besoins de ces ménages en matière de

logement et veiller à ce qu'ils soient installés dans des endroits où ils pourront bénéficier du soutien et de la surveillance discrète de membres responsables de la communauté.

- L'assistance aux enfants chargés de famille sera intégrée, dans la communauté à laquelle ils appartiennent, à l'assistance générale destinée aux enfants ayant besoin d'une protection spéciale.
- Veiller à ce que ces ménages bénéficient bien de tous les services auxquels ils ont droit, et avoir bien conscience des risques d'exploitation et d'abus auxquels ce groupe est particulièrement exposé.
- Informer les enfants chargés de famille des services auxquels ils ont droit et évaluer avec eux l'assistance qu'ils reçoivent.

Recherches dans l'intérêt des familles Réunion des familles

31. La recherche et la réunion des membres des familles dispersées sont prioritaires dans les situations d'urgence et doivent être organisées dans les meilleurs délais, en utilisant tous les moyens disponibles et en faisant appel à la coopération des autres organisations. Pour faciliter les recherches, on mettra si possible à la disposition des réfugiés et des personnes déplacées des moyens pour la correspondance.

Principales mesures

- Les procédures à suivre pour réunir les familles séparées pendant leur fuite ou à l'intérieur du pays d'asile seront arrêtées avec les autorités et les partenaires (le CICR notamment) et mises en oeuvre dès que la situation le permettra.
- Les programmes de recherche dans l'intérêt des familles doivent être organisés et coordonnés dans le pays d'asile, le pays d'origine et dans la région. Dans les camps ou aux abords, on pourra faire appel à des moyens simples et efficaces tels que l'affichage en bonne

place de listes de noms avec des photographies, l'emploi de la radio, ou le recours aux annonces par mégaphone.

- Une large publicité sera donnée aux dispositions prises en vue des recherches et l'on sera sans doute amené à établir dans chaque lieu d'installation un point de contact central. Les recherches dans l'intérêt des familles sont une tâche délicate, à confier à des personnes ayant l'expérience et les compétences requises. Dans certains cas, il faudra faire appel à une agence expérimentée.
- Les recherches feront naturellement appel à la participation des réfugiés eux-mêmes, dont le rôle sera déterminant. Celui de la population locale et des autorités ne sera pas moindre.
- Dans tous les cas, la confidentialité de l'information et la protection des intéressés sont essentiels.
- Lorsqu'on mettra en place la recherche dans l'intérêt des familles, on devra s'interroger sur les causes de la séparation. Si celle-ci peut s'expliquer par l'exode, elle peut aussi avoir d'autres explications: enfants fugueurs, ou personnes confiées à des tiers parce qu'il y allait de leur vie. Il peut arriver aussi que des étrangers, membres du personnel d'assistance bien souvent, aient voulu soustraire un enfant à une situation qui leur paraissait dangereuse, sans avoir informé sa famille et sans avoir relevé son identité.
- Combiner les méthodes: recherche sur place, utilisation des solidarités communautaires et recherches officielles au niveau régional.
- Coordonner les activités avec les institutions dont c'est le métier, le CICR par exemple. A noter que la procédure du CICR, y compris le recours aux Sociétés nationales de la Croix-Rouge ou du Croissant-Rouge, tout en étant assez longue est bien souvent la plus efficace dans les cas difficiles.
- Assurer la normalisation régionale des systèmes d'enregistrement.

- Organiser d'un commun accord au sein de la communauté un réseau de communication, avec un système de courrier. Pour peu qu'il soit bien organisé, l'échange des informations (messages de la Croix-Rouge) pourra considérablement alléger la tâche du service de recherche et accélérer la réunion des familles. Les réfugiés ont le droit d'envoyer du courrier et d'en recevoir.

Personnes âgées

32. Le HCR a pour politique de bien faire ressortir à quel point il importe de considérer les réfugiés âgés comme des membres utiles et actifs de la communauté, tout en soulignant qu'ils possèdent des ressources et des qualifications précieuses et qu'il y aura grand profit à tirer de leurs avis et de leurs conseils, tant durant l'exode qu'au cours de la période de reconstruction de la communauté.

33. **Les personnes âgées non accompagnées** rencontrent des difficultés particulières dans les situations d'urgence, ne serait-ce que pour se loger convenablement. Etant donnée la règle qui consiste à attribuer une tente pour cinq, ils risquent d'avoir à la partager avec des étrangers et de ne pas pouvoir protéger leurs effets personnels quand il leur faut aller chercher de l'eau, des rations et du combustible. Les personnes âgées risquent d'être oubliées lors des distributions d'articles non alimentaires, soit qu'elles ne puissent pas se rendre à la distribution, soit qu'elles aient besoin d'aide pour transporter les objets jusque chez elles.

Grands-parents chargés de famille

34. En temps normal, ce sont souvent les enfants qui s'occupent de leurs parents âgés. En cas de situations d'urgence avec des réfugiés il peut arriver que les personnes âgées ne puissent plus compter sur le soutien familial traditionnel, soit qu'elles aient été séparées des membres de leur famille, soit que ceux-ci soient morts. De plus, en l'absence des parents, ce sont sou-

vent les grands-parents qui, pour l'essentiel, ont la charge de leurs petits-enfants. Incapables de se débrouiller seules, les personnes âgées risquent de se retrouver tributaires de leurs petits-enfants pour aller chercher le combustible, l'eau, la nourriture, etc.

Mesures principales

- Entreprendre avec les femmes et les hommes âgés une évaluation participative qui permettra de s'informer de leurs risques et de leurs préoccupations en matière de protection, et de recueillir leur avis sur les solutions et les usages coutumiers auxquels on pourrait faire appel pour résoudre les problèmes.
- Concevoir l'intervention d'urgence en prenant en considération les besoins spécifiques des vieilles personnes dans des domaines tels que :
- Le logement – s'assurer que l'entrée est assez haute pour qu'on puisse entrer et sortir sans se baisser.
- La nourriture – il faudra envisager de faire profiter les personnes âgées souffrant de sous-nutrition des programmes d'alimentation d'appoint et veiller à ce que leur ration contienne des aliments qu'elles peuvent consommer/manger/mâcher facilement. On s'organisera avec le PAM pour fournir des appareils ménagers qui faciliteront la préparation de bouillies à base de céréales.
- Eau et combustible – une mobilité réduite peut empêcher d'aller chercher l'eau et le combustible indispensables à la préparation des aliments et autres nécessités de la vie.
- Articles non alimentaires – veiller à leur distribution équitable, s'agissant notamment du nombre de couvertures, compte tenu de l'âge et de la santé de chacun.
- Organiser, avec la communauté, un système de distribution associant voisins et membres de la famille pour la

fourniture aux personnes âgées de la nourriture, de l'eau, du combustible et des articles non alimentaires.

- Pour libérer les enfants des tâches ménagères et leur permettre d'aller à l'école, repérer les voisins, les proches ou autres qui seraient susceptibles de se charger d'aller chercher la nourriture, l'eau ou le combustible, à la place des grands-parents chargés de famille.
- Imaginer des moyens d'associer les personnes âgées à des activités telles que les groupes de réflexion concernant la vie communautaire ou les groupes de sensibilisation aux problèmes des adolescents et des enfants, ou tirer parti de leurs compétences, en matière d'accouchement traditionnel par exemple.
- Rendre régulièrement visite aux grands-parents chargés de famille pour voir comment ils vont et leur apporter l'aide nécessaire.

Handicapés physiques et mentaux

35. Si, dans un premier temps, ce sera aux familles et à la collectivité de prendre en charge les femmes, les hommes, les filles et les garçons handicapés, des services de réadaptation (fauteuils roulants, béquilles, etc.) devront être organisés au plus tôt. La participation des handicapés au moyen d'évaluations participatives est essentielle dans la mesure où elle améliore la protection, renforce l'estime de soi et combat l'isolement. A noter également, et cela est important, que les handicapés sont exposés à l'exploitation et aux violences sexuelles et que leur situation en matière de protection doit être régulièrement revue avec eux dans le cadre de visites à domicile et d'entretiens de groupe.

Principales mesures

- Adapter les horaires et le lieu des évaluations participatives afin que les handicapés puissent y participer ; sinon, leur rendre visite chez eux.
- S'informer de la manière dont la com-

munauté s'occupe traditionnellement des handicapés et s'assurer que les droits humains sont bien respectés.

- Adapter les systèmes de distribution afin que les handicapés aient accès aux produits de première nécessité et s'arranger avec les responsables de la communauté pour que tout puisse être « livré à domicile ».
- En coordination avec la communauté, trouver parmi les membres de la famille et les voisins des handicapés des personnes qui s'occuperont d'eux.
- Collaborer avec les handicapés physiques et mentaux et ceux qui en ont la charge pour s'assurer que leurs besoins spécifiques sont bien pris en compte dans des secteurs tels que l'aménagement des sites, la santé, la construction des logements, l'eau, l'assainissement et l'enseignement, ainsi que lors de la définition des besoins nutritionnels et des distributions de produits alimentaires et non alimentaires.
- Coordonner l'action avec les établissements et les institutions de soins en vue de faire bénéficier les personnes déplacées et les réfugiés handicapés des programmes du pays hôte.

Besoins psychosociaux

36. Il existe dans la plupart des sociétés, sous une forme ou sous une autre, des mécanismes pour la prise en charge des maladies mentales, ainsi que pour l'interprétation de la notion de traumatisme et les moyens d'y répondre. Dans certaines sociétés, la guérison est envisagée comme un processus collectif s'accompagnant du recours à des rituels et à des pratiques religieuses. Ces croyances influent sur le comportement et le bien-être de la population et il y a lieu de les prendre en considération²² lorsqu'on veut construire la réponse appropriée qui viendra aider les communautés à faire face à leurs besoins psychosociaux.

²² Janaka Jayawickrama et Eileen Brady, *Trauma and Psychosocial Assessment in Western Darfour, Sudan*, 2005.

Principales mesures

- Chercher à connaître et analyser avec la communauté - femmes et hommes - les formes traditionnelles et les principaux acteurs de la prise en charge du traumatisme.
- S'informer pour savoir si les mécanismes d'inspiration communautaire respectent les droits humains, et notamment ceux des femmes et des jeunes filles.
- Aux côtés des principaux acteurs de la communauté, chercher à savoir quel appui peut être apporté à ceux des mécanismes communautaires qui respectent les droits humains.
- Préconiser et intégrer dans le dispositif d'intervention en cas d'urgence un appui psychosocial approprié, d'inspiration communautaire.
- Associer, si cela peut se faire sans inconvénient, les guérisseurs traditionnels et/ou les dirigeants religieux aux programmes d'assistance psychosociale et leur apporter l'aide nécessaire.
- Apporter un soutien psychologique, social, économique, éducatif et médical aux personnes ayant survécu à des violations de leurs droits et encourager la participation active du survivant aux activités familiales et communautaires.
- En vue de renforcer la cohésion sociale, encourager le rétablissement des manifestations culturelles et religieuses habituelles, et des activités du même ordre.
- Promouvoir la mise en place d'espaces pour l'accueil des enfants (proposant, entre autres, des activités de loisir, un appui psychosocial, des informations sur des thèmes tels que l'hygiène, le VIH/SIDA et les droits de l'enfant, ainsi que la possibilité de rencontrer des adultes de confiance) et instaurer le plus rapidement possible un système éducatif, même improvisé. Ce sera pour les intéressés le signe d'un certain retour à la normale, et d'une vie quotidienne et de structures autant que possible retrouvées.

- Faire participer adultes et adolescents à des activités d'intérêt commun, utiles et concrètes : par exemple, construction/aménagement de logements, recherches dans l'intérêt des familles, distribution de vivres, éducation des enfants, etc.

Mettre en place, en vue des activités communautaires, un dispositif efficace de services communautaires

37. L'adoption d'une démarche d'inspiration communautaire a pour but de faire en sorte que l'intervention d'urgence, associant protection et assistance, soit efficace, et de garantir la pérennité du programme en y associant dès le début l'ensemble des intéressés. La participation du gouvernement hôte, des communautés de réfugiés/déplacés, et de la population d'accueil leur permettra de s'approprier les initiatives prises en commun, tout en facilitant la passation de la gestion des programmes une fois terminée la phase d'urgence.

38. La mise en oeuvre d'une approche communautaire et de la protection des groupes ayant des besoins spécifiques suppose la création d'une équipe des services communautaires efficacement entraînée et administrée. L'équipe réunira du personnel international et national avec, en appui, des volontaires recrutés au sein de la communauté d'accueil et de la population déplacée. Durant la phase d'urgence, le personnel des services communautaires que l'on aura pu déployer aura un rôle déterminant à jouer lorsqu'il faudra mettre en place ce dispositif aux côtés des partenaires, qu'ils appartiennent à l'administration nationale ou aux organisations non gouvernementales tant nationales qu'internationales. Il aura fallu impérativement prévoir avant la fin de la phase d'urgence initiale un Plan d'Action pour les services communautaires qui permettra d'assurer une transition sans heurts.

Principales mesures

- Recenser les administrations nationales susceptibles d'apporter leur renfort en personnel et en moyens à la stratégie

des services communautaires et éviter d'établir des structures parallèles là où il en existe déjà aux plans local et national.

- Si possible, passer avec l'administration nationale un accord de fourniture de moyens d'appui à la mise en oeuvre des services communautaires.
- Repérer toutes les organisations non gouvernementales, tant locales qu'internationales, ayant une certaine compétence en matière de services communautaires et déjà engagées dans le secteur ; tirer parti de leur expérience.
- Aux côtés de ces structures existantes évaluer la dotation en personnel (interprètes compris) et en moyens matériels nécessaire aux services communautaires.
- Recruter du personnel local familiarisé avec la culture et la langue de la communauté.
- Veiller à la sécurité du personnel national pour éviter qu'il ne soit mis à mal lorsqu'il y a des situations délicates à gérer.
- En attendant de pouvoir approfondir la formation, évaluer les besoins en formation de l'ensemble des personnels et les mettre au courant des principaux problèmes. En matière de formation, la priorité ira :
 - à l'approche communautaire, y compris l'évaluation participative en vue de la mise en place de moyens d'identification
 - à l'enregistrement et au suivi des personnes ayant des besoins spécifiques
 - à la lutte, prévention comprise, contre les violences sexuelles et sexistes
 - à la formation au Code de conduite
 - aux problèmes de parité et à une planification à visage humain.
- S'assurer que l'ensemble du personnel des services communautaires signe bien le Code de conduite et l'accord de confidentialité.

- En fonction de l'évaluation participative initiale, collaborer avec l'équipe et les membres de la communauté en vue d'établir un Plan d'action pour les services communautaires et en faire part à l'ensemble des membres de l'équipe multifonctionnelle.
- Collaborer avec les autorités locales pour recruter du personnel parmi la communauté hôte afin de réduire les éventuelles tensions tout en tenant compte de la politique locale, des questions de sécurité, et autres facteurs propres au contexte local.
- Dans la mesure du possible, encourager les administrations locales et nationales à recruter des réfugiés et autres personnes relevant du HCR en qualité d'interprètes, d'auxiliaires et de membres du personnel des services. Si des interprètes sont recrutés parmi les réfugiés ou la population hôte, veiller à respecter l'équilibre de la sélection par âge, sexe et diversité et à assurer leur protection de manière à garantir leur sécurité lorsqu'ils auront à gérer des situations délicates.
- Chaque fois qu'il sera question de la dotation en personnel des services communautaires, veiller à ce que la parité soit respectée et promouvoir la même politique pour l'ensemble des humanitaires, et notamment pour les partenaires d'exécution du HCR.
- Donner à la communauté les moyens nécessaires en inventoriant ses besoins en matière de formation et en contribuant à l'organisation de la formation pratique et professionnelle en action communautaire.
- Sur la base d'évaluations conduites conjointement avec la communauté réfugiée, appuyer la création d'équipes d'auxiliaires de l'aide sociale recrutées parmi les réfugiés et les personnes déplacées mais comprenant aussi des hommes et des femmes pris dans la communauté hôte. En collaboration avec la communauté, choisir au sein de cette dernière, au vu de leurs qualifications antérieures, des auxiliaires communautaires, parmi lesquels devront figurer des femmes, des hommes et des jeunes.
- Toujours en collaboration avec la communauté, définir les missions de l'équipe d'agents communautaires, en vue notamment :
 - d'inventorier les moyens, les risques et les besoins
 - de recueillir et de diffuser l'information
 - d'apporter de l'aide pour la délivrance des papiers et l'enregistrement, s'agissant notamment des groupes ayant des besoins spécifiques
 - de diriger les intéressés sur les unités du HCR et/ou ses partenaires opérationnels/d'exécution
 - de mettre en place des services communautaires et des mesures de vigilance au bénéfice des groupes ayant des besoins spécifiques.
- Former les agents communautaires réfugiés et tirer parti de l'expérience qu'ils peuvent avoir de leur propre communauté tout en faisant appel aux compétences de l'extérieur (si possible dans le pays hôte). Par la suite, la formation devrait porter sur les techniques permettant d'aller au devant des besoins de la communauté, sur l'approche communautaire, la sensibilisation à la parité et aux droits de l'enfant, sans préjudice des apports à d'autres disciplines telles que la santé publique, l'hygiène de la reproduction, le VIH/SIDA, la nutrition, l'assainissement, la protection, l'eau et l'environnement.
- Suivre les interventions des auxiliaires communautaires pour vérifier que l'aide est bien apportée en toute impartialité et en toute confidentialité et évaluer leur action auprès des différents groupes de la communauté, ainsi que celle de l'ensemble de l'équipe des services communautaires.
- Se concerter avec les autorités du pays hôte pour qu'elles fassent bénéficier

les réfugiés et les déplacés internes de leurs programmes.

- Éviter autant que possible les rotations trop fréquentes de personnel qui pourraient nuire à la solidité des liens entre le HCR et la communauté des réfugiés et des personnes déplacées.

Principales références

- *UNHCR Tool for Participatory Assessment in Operations.*
- *“A Community-Based Approach to UNHCR Operations” provisional release in 2007.*
- *“Interagency Guidelines Mental Health and Psychosocial response in emergencies” (CPI).*
- *“Concept of Care” Trauma and Psychosocial Assessment in Western Darfur-Sudan 2005.*
- *Interagency Guiding Principles on Unaccompanied and Separated Children.*
- *UNHCR Refugee Children Guidelines.*
- *IOM/FOM/62/2006 – Sexual and Gender Based Violence SGBV.*
- *Comité exécutif du Programme du Haut-Commissaire Conclusion N° 105 (LVII), 2006, sur les femmes et les jeunes filles à risque.*
- *Guidelines on the Sharing of Information and Individual Cases – Confidentiality Guidelines.*
- *UNHCR Policy on Harmful Traditional Practices Ref ADM1.1, PRL 9.5. OPS 5.41 en date du 19 décembre 1997.*
- *Information and Training Resources on Combatting Trafficking of Women and Girls for Sexual Exploitation and Domestic Slavery. Publié par le Bureau du HCR pour l'Europe, juillet 2004.*
- *IASC GBV Guidelines.*
- *List of resource materials for SGBV Training of Trainers.*



TABLE DES MATIÈRES

	Paragraphe	Pages
Situation		
Introduction	1-17	210
L'hébergement dispersé	6	211
L'hébergement collectif	10	212
Les camps	12	212
Organisation de la réponse	18-25	213
Introduction	18	213
Dispositif d'intervention en cas d'urgence	19	213
Information relative au choix et à l'aménagement de l'emplacement	21	213
Compétences et personnel	23	213
Critères de sélection de l'emplacement	26-42	214
Introduction	26	214
Approvisionnement en eau	27	214
Dimension des camps	28	214
Occupation des sols et droits fonciers	32	215
Sécurité et protection	35	216
Topographie, drainage et état du sol	36	216
Facilité d'accès	39	216
Conditions climatiques, risques sanitaires et autres risques locaux	40	216
Végétation	41	217
Méthode pour la sélection d'un emplacement	42	217
Aménagement de l'emplacement: considérations générales	43-63	218
Introduction	43	220
Plan directeur	44	220
Services et infrastructure	48	220
Planification modulaire	51	221
Problèmes d'environnement	55	222
Considérations relatives au rapport hommes/femmes	61	223
Aménagement: infrastructures spécifiques	64-75	224
Assainissement	65	224
Approvisionnement en eau	68	224
Routes	70	225
Prévention des incendies	71	225
Services administratifs et équipements collectifs	72	225
Abris	76-94	226
Introduction	76	226
Types d'abri	81	226
Normes	83	227
Bâches en plastique	85	227
Tentes	87	227
Abris préfabriqués	91	228
L'hébergement des réfugiés en climat froid	92	228
Camps d'accueil et de transit	95-100	229
Bâtiments publics et équipements collectifs	101-104	230
Annexe: Critères pour le choix d'un site		231

Situation

Des emplacements convenables et bien choisis, ainsi que des lieux de vie judicieusement aménagés, mettant à la disposition des réfugiés un abri suffisant et des infrastructures appropriées et intégrées sont indispensables dès les premiers jours d'une urgence, car ils peuvent sauver des vies humaines et épargner bien des souffrances. Lors des situations d'urgence, les réfugiés pourront être logés chez des familles (communautés) d'accueil, ou bien en masse dans des abris existants ou dans des camps organisés. Les premières décisions concernant l'emplacement du camp se feront en concertation avec les gouvernements hôtes, ainsi qu'avec les autorités et les communautés locales. De même, l'aménagement ne se fera pas sans l'avis des réfugiés. Il le faut si l'on veut s'épargner des problèmes de protection à long terme, et notamment des conflits avec les populations locales, et sécuriser les lieux tant pour le bien des réfugiés que pour les besoins de l'assistance humanitaire.

Objectifs

Lors des situations d'urgence, aménager à l'intention des réfugiés des emplacements et des abris convenables.

Principes de la réponse

- Sans préjudice, naturellement, des besoins immédiats, la planification doit prendre en compte les services à assurer à plus long terme, même si on a lieu de croire que la situation ne sera que provisoire.
- Une fois prises, les décisions concernant le choix d'un emplacement et l'aménagement d'un camp sont très difficiles à inverser; il faudra donc recueillir l'avis de techniciens.
- Éviter le surpeuplement des installations et des logements.
- Éviter les énormes regroupements de population; normalement, ce n'est qu'en dernier recours que l'on devrait opter pour la solution du camp de réfugiés.

- Associer les réfugiés à toutes les phases de l'installation et de la conception des abris.
- Opter pour une planification de bas en haut, en commençant par la cellule sociale la plus petite, de manière à préserver autant que possible les structures et les liens traditionnels.
- Elaborer un plan directeur global, organisé autour de structures communautaires ouvertes et de services communautaires tels que points d'eau, latrines, douches, lessive et enlèvement des ordures, conçus de manière à responsabiliser les usagers et à faciliter l'entretien.

Action

- Rechercher l'option (ou l'ensemble d'options) la plus appropriée pour le logement des réfugiés.
- S'il s'agit d'un camp aménagé, s'assurer que l'emplacement retenu pour accueillir les réfugiés est bien approprié et qu'il remplit les principaux critères.
- S'assurer que les réfugiés sont convenablement abrités.
- En même temps, évaluer les besoins les plus pressants en matière d'abris d'urgence et faire venir les matériaux qu'on ne peut pas se procurer sur place.
- S'il s'agit d'une installation spontanée, faire l'inventaire des mesures qui s'imposent d'urgence pour améliorer le plan et l'aménagement du site, et s'attacher à les mettre en oeuvre dans les meilleurs délais.

Introduction

1. Mettre un lieu de vie à la disposition de celui qui en est dépourvu n'est pas seulement vital, c'est aussi un droit humain fondamental qu'il convient de garantir en fournissant un abri et un cadre de vie aussi agréable que possible. La disposition, les infrastructures et les hébergements d'un camp auront une influence déterminante sur la sécurité et le bien-être des réfugiés. Par conséquent, d'autres facteurs vitaux

tels que l'eau (qualité, quantité et facilité d'accès), l'assainissement, l'administration et la sécurité, la distribution des vivres, la santé, l'éducation, les services communautaires et les activités rémunératrices doivent être pris en considération durant l'intervention humanitaire.

2. Etant donné que la plupart des opérations de secours aux réfugiés durent beaucoup plus longtemps que prévu initialement, il faudra en tenir compte pour le choix du site, l'aménagement du camp et la fourniture de l'assistance, sans oublier la stratégie de départ qui sera à envisager dès le début des opérations.

3. S'agissant du choix de l'emplacement, le rôle et la responsabilité des autorités nationales revêtent une importance fondamentale. Mais, de leur côté, les réfugiés doivent eux aussi être associés aux décisions le plus tôt possible. Le mieux serait évidemment que ce soient les besoins et les droits humains des réfugiés qui dictent la dimension et l'aménagement du site. Mais, dans la pratique, on est amené à réaliser un compromis qui tienne compte des différents éléments du problème.

4. S'ils sont judicieux, le choix de l'emplacement, la planification et l'hébergement :

- i. permettront d'assurer le mandat du HCR en matière de protection ;
- ii. éviteront d'avoir à recourir plus tard à des correctifs toujours difficiles à mettre en œuvre ;
- iii. faciliteront la prestation des services et en abaisseront le coût de revient ;
- iv. optimiseront l'utilisation du sol, des moyens et du temps disponibles.

5. Lors des situations d'urgence, on distingue généralement trois catégories de zones d'installation pour les réfugiés :

- i. l'hébergement dispersé
- ii. l'hébergement collectif
- iii. les camps : a) spontanés et b) aménagés

Hébergement dispersé/familles d'accueil

6. Il s'agit du cas où les réfugiés trouvent à se loger chez des familles qui habitent déjà la zone de refuge. Ou bien les réfugiés partagent des logements existants, ou bien ils s'installent à proximité et partagent l'eau, les sanitaires, les cuisines et autres services avec les ménages déjà installés sur place.

7. Les réfugiés arrivent souvent à se loger chez des membres de la famille élargie ou chez des personnes appartenant à la même ethnie. Cette formule, que l'on rencontre aussi bien en zone rurale qu'en ville, présente les avantages suivants :

- i. elle est facile à mettre en œuvre
- ii. elle fait appel à un minimum d'administration
- iii. elle est peu coûteuse
- iv. elle favorise l'autonomie et l'esprit d'initiative
- v. elle dégrade moins le milieu naturel que ne le feraient des camps.

8. Mais cette solution présente aussi des inconvénients :

- i. les familles et les communautés d'accueil risquent de s'en trouver surchargées et appauvries
- ii. il peut être difficile de distinguer la population d'accueil des réfugiés. Cela peut poser des problèmes lorsqu'on a besoin d'estimer le nombre des réfugiés et de procéder à leur enregistrement
- iii. les problèmes de protection risquent de ne pas être aussi faciles à déceler que lorsque la population est davantage concentrée
- iv. il faut s'attendre à ce que la population d'accueil ait tout autant besoin d'abris et autres formes d'assistance que les réfugiés.

9. Pour remédier à certains de ces inconvénients, les communautés d'accueil peuvent bénéficier des *Quick Impact Projects* grâce auxquels les besoins accrus d'une communauté peuvent être satisfaits au moyen d'une assistance du HCR.

L'hébergement collectif: Bâtiments publics et équipements collectifs

10. Il s'agit du cas où les réfugiés trouvent à se loger dans des bâtiments existants, tels qu'écoles, casernes, hôtels, gymnases ou entrepôts. Ces équipements collectifs se trouvent normalement en zone urbaine et sont censés le plus souvent offrir une solution provisoire ou transitoire. Cette formule présente les avantages suivants:

- i. en temps normal, ces locaux ne sont pas occupés en permanence et les réfugiés peuvent s'y loger immédiatement sans créer de problèmes de logement dans la région d'accueil;
- ii. des services tels que l'eau et l'assainissement sont immédiatement disponibles, encore qu'ils risquent d'être insuffisants en cas de surpeuplement
- iii. on n'est pas obligé de construire des équipements supplémentaires spécialement pour les réfugiés.

11. Ce type de solution présente les inconvénients ci-après:

- i. les bâtiments risquent d'être rapidement surpeuplés
- ii. les sanitaires et autres services risquent de se révéler insuffisants
- iii. les équipements et le bâtiment risquent d'être endommagés
- iv. les bâtiments ne peuvent plus remplir leur fonction d'origine, d'où une désorganisation des services publics destinés à la population d'accueil (les bâtiments scolaires, par exemple, devront être libérés dans les meilleurs délais)
- v. Manque d'intimité et risques accrus en matière de protection.

Les Camps

Camps spontanés

12. Il s'agit de camps qui se montent sans aménagement préalable, pour faire face à des besoins immédiats. Sans parler du milieu de vie, assez peu favorable, la prestation de services risque de s'avérer aussi lourde que coûteuse.

Les camps spontanés seront à éviter autant que possible.

13. D'une manière générale, les camps spontanés présentent plus d'inconvénients que d'avantages :

- i. le réaménagement du camp s'imposera (à condition qu'on dispose des ressources nécessaires), ainsi que
- ii. la réinstallation, le plus tôt possible, sur un site préalablement repéré, surtout en cas de conflit avec la population locale.

14. De toutes les solutions qui s'offrent pour loger les réfugiés, les camps à forte densité et populations très nombreuses sont la pire ; ils imposent en outre une charge insupportable aux services locaux. Mais il arrive que, soit volonté des pouvoirs publics, soit faute de terrains, on ne puisse pas faire autrement.

Camps aménagés

15. Il s'agit du cas où les réfugiés sont logés sur des sites spécialement aménagés qui offrent, autant que le permettent les circonstances, toute la gamme des services.

16. Ce type d'installation présente les avantages suivants:

- i. on peut centraliser de façon très efficace la fourniture des services à une population nombreuse
- ii. la prestation de certains services permet parfois de réaliser des économies d'échelle par rapport à un hébergement plus dispersé
- iii. on peut facilement identifier la population réfugiée et communiquer avec elle
- iv. le rapatriement librement consenti devrait être plus facile à organiser.

17. Les inconvénients sont les suivants:

- i. les fortes densités de population accroissent sensiblement les risques sanitaires;
- ii. risque élevé de dommages à l'environnement aux abords du camp

- iii. les fortes concentrations de population, et la proximité de frontières internationales, risquent d'exposer les réfugiés à des problèmes de protection
- iv. les camps très vastes peuvent servir de refuge et de base d'appui à des tiers. Comme il ne sera pas toujours facile de distinguer ces personnes de la population réfugiée normale, il peut très bien se faire qu'elles continuent à bénéficier de l'assistance.

Organisation de la réponse

- ♦ Le choix de l'emplacement, la planification et l'hébergement influent énormément sur la distribution des autres formes d'aide.
- ♦ Il s'agit donc d'une question qui doit être jugée déterminante pour toute évaluation des besoins et des ressources et toute forme d'intervention.
- ♦ Il y aura lieu de mobiliser des compétences, et de procéder rapidement à la planification coordonnée d'un nouvel emplacement ou à l'amélioration du site existant.

Introduction

18. Le choix de l'emplacement, la planification et la nature de l'hébergement ont un retentissement direct sur la prestation des autres formes d'assistance et seront à prendre en considération en tout premier lieu lors de l'évaluation globale des besoins et de la planification de l'intervention. Les décisions sont à prendre dans le cadre d'une approche intégrée, tenant compte à la fois de l'avis des spécialistes et du point de vue des réfugiés.

Dispositif d'intervention en cas d'urgence

19. Le mieux serait que les emplacements soient choisis et aménagés avant l'arrivée des réfugiés. Cependant, l'existence d'un site aménagé inoccupé risque d'entretenir de fausses espérances et d'inciter des populations à franchir la frontière.

20. Mais il arrive fréquemment que l'ampleur, la nature, le moment ou la direction du flux des réfugiés obligent à modifier

tout ou partie des aspects du plan d'intervention en cas d'urgence, pour tenir compte de l'évolution de la situation ou d'événements fortuits. Il n'empêche que l'information antérieurement recueillie dans le cadre du dispositif d'intervention conservera le plus souvent son utilité.

Information relative au choix et à l'aménagement de l'emplacement

21. Le dispositif d'intervention et l'information déjà disponible, joints à l'évaluation visuelle et technique, devraient faciliter le choix de l'emplacement le plus approprié. L'information indispensable au choix du site et à son aménagement consistera le plus souvent en cartes géographiques, relevés de terrain et autres données reprises au tableau figurant à l'annexe « Critères pour le choix d'un site ». A noter que chacun des critères sera à revoir et à commenter en fonction des normes minimales (voir les Principaux indicateurs, la « Boîte à outils », Tableau 1) plutôt qu'au moyen d'un système de classement qui pourrait, à la longue, induire en erreur.

22. Parmi les sources d'information nécessaires au choix et à l'aménagement du site figureront les autorités et les collectivités locales, les administrations nationales, les établissements d'enseignement et les institutions des Nations Unies. Grâce au point central chargé du Système d'information géographique (SIG), le Siège du HCR est en mesure d'appuyer aussi les opérations sur le terrain en fournissant des cartes, des photographies aériennes, des images satellite ainsi qu'une base de données géographiques spécialisée. Enfin, la Section de l'Appui technique (TSS), au Siège, pourra concourir sur demande au processus de sélection et d'aménagement du site.

Compétences et personnel

23. On pourra être amené à faire appel aux compétences d'experts dans les domaines de l'hydrologie, des relevés de terrain, de l'aménagement, du génie civil (par exemple adduction d'eau, salubrité de l'environnement, construction de routes et de

ponts, matériaux de construction, etc.), de la santé publique, de l'environnement et, éventuellement, de l'anthropologie sociale. Il est indispensable d'être familiarisé avec la situation du pays d'origine et celle du pays d'accueil. Une expérience préalable des situations d'urgence ainsi qu'une approche souple des problèmes sont particulièrement souhaitables.

24. On trouvera conseils et avis d'experts auprès de la Section de l'Appui technique (TSS) du HCR, laquelle pourra indiquer s'il est souhaitable d'envoyer sur le terrain un spécialiste chargé de coordonner les activités dans ce secteur. On pourra s'adresser, pour avoir des avis compétents, aux ministères techniques, aux ONG nationales et internationales, aux écoles d'ingénieurs, à l'industrie locale ainsi qu'aux associations professionnelles et aux autres organisations des Nations Unies.

25. Le choix du site et l'aménagement des installations imposent de larges consultations avec toutes les personnes concernées par la planification, l'aménagement et l'utilisation du site. S'il y a lieu, on pourra constituer des équipes de planification, des groupes de travail ou des équipes spéciales pluridisciplinaires, lesquels pourront organiser les consultations et solliciter les apports dans de meilleures conditions. Encore que l'on puisse rarement donner satisfaction à tous, on s'efforcera de réaliser une certaine unanimité.

Critères de sélection de l'emplacement

- ♦ Il peut arriver que le terrain soit rare dans le pays d'accueil et qu'il n'existe pas d'emplacement qui satisfasse à l'ensemble des critères souhaités. Pourtant, si le site ne répond pas aux caractéristiques de base énoncées à l'annexe « Critères pour le choix d'un site » et est manifestement impropre, tout doit être fait pour convaincre le gouvernement. Les problèmes liés à un mauvais choix seront énormes, tant

sur le plan financier que sur celui de la protection, et ne pourront que s'aggraver avec le temps.

Introduction

26. Les caractéristiques socio-culturelles des réfugiés dicteront dans une grande mesure le choix de l'emplacement, son aménagement et le mode de logement. Dans bien des circonstances, cependant, le choix sera limité et l'on sera encore bien heureux de trouver des terrains qui remplissent ne serait-ce que les conditions minimum. On aura donc tout intérêt à consigner les inconvénients du site et les motifs qui ont présidé au choix.

Approvisionnement en eau

27. On ne retiendra pas d'emplacement sans avoir au préalable fait évaluer les ressources en eau par des spécialistes.

Le critère qui, dans la pratique, s'est révélé à lui seul avoir le plus d'importance est l'approvisionnement en eau en quantité suffisante d'un bout à l'autre de l'année, et c'est aussi celui qui est souvent le plus problématique.

Il ne faut pas retenir un emplacement en partant du principe que l'on pourra toujours avoir de l'eau en forant, en creusant ou en la transportant. Il peut arriver que les forages soient impossibles ou ne fournissent pas d'eau en quantité suffisante ou de la qualité voulue. On ne retiendra pas davantage d'emplacement qui imposerait l'organisation de transports d'eau sur une longue période.

Dimension des camps

28. S'il est vrai qu'il existe des normes recommandées pour la superficie minimale des emplacements destinés à recevoir des réfugiés, il ne faudrait pas les appliquer de façon rigide. Ces normes n'ont pas d'autre but que de fournir un ordre de grandeur pour un premier calcul.

Lorsqu'on projette l'aménagement d'un camp de réfugiés (y compris les terrains à usage de potager/jardin), il faudrait, pour bien faire, prévoir une superficie minimale de 45 m² par personne. Si cela n'est pas possible, il ne faudrait pas descendre au-dessous de 30 m² par personne (sans compter le terrain à usage de jardin).

Le chiffre de 30 m² par personne comprend les terrains nécessaires à la voirie, aux écoles, à l'assainissement, à la sécurité, aux coupe-feu, à l'administration, au stockage de l'eau, à la distribution, aux marchés, au stockage et à la distribution du matériel de secours et, bien entendu, aux parcelles destinées à l'habitation. En revanche, ce chiffre de 30 m² ne comprend pas les terrains qui seraient destinés à l'agriculture ou à l'élevage proprement dits. Bien que, normalement, les activités agricoles ne soient pas une priorité lors des situations d'urgence, on devra prévoir d'emblée, lors de l'aménagement du site, de petits potagers attenants aux parcelles familiales. Etant donné que cela représente au minimum 15 m² de plus par personne, il faudra donc prévoir au minimum un total de 45 m² de terrain par personne.

29. Sauf nécessité absolue, on n'ouvrira pas de camps de plus de 20 000 personnes. La superficie d'un emplacement destiné à recevoir 20 000 personnes sera calculée comme suit, y compris les terrains à usage de jardins potagers:

20 000 x 45 m² = 900 000 m² = 90 ha (on pourrait par exemple avoir un emplacement mesurant 900 m x 1000 m).

30. Si possible, les camps seront situés à bonne distance les uns des autres. Cette distance dépendra d'un certain nombre de facteurs: accès, proximité de la population locale, ressources en eau, problèmes d'environnement, d'utilisation des sols et de droits fonciers.

31. Les zones d'installation de réfugiés doivent pouvoir s'agrandir pour héberger le surplus de population dû à l'excédent

naturel ou aux nouvelles arrivées. Compte tenu de l'excédent des naissances, la population pourrait s'accroître à raison de 3 à 4% par an.

Utilisation des sols et droits fonciers

32. Dans la plupart des pays, rares sont les terrains libres pour y recevoir des réfugiés. Il arrive souvent que ce soit le gouvernement qui propose un terrain du domaine public. Mais s'il s'agit d'un terrain privé, il ne sera occupé qu'après conclusion d'accords en bonne et due forme, conformes à la législation nationale et approuvés par les pouvoirs publics.

A noter que le HCR n'achète ni ne loue de terrain pour les réfugiés.

En cas de problème d'occupation des sols et/ou de droits fonciers, le Siège sera immédiatement alerté.

33. Une fois repéré un emplacement possible, l'examen du terrain comportera la vérification des droits de propriété et des éventuelles servitudes. Même s'ils ne sont pas inscrits au cadastre, ou s'ils ne sont pas évidents, les droits de propriété ou droits fonciers sont presque toujours connus. A noter que les parcours utilisés par les nomades pour leurs troupeaux s'étendent sur d'immenses étendues et peuvent paraître inutilisés.

34. Un accord passé avec les autorités nationales et locales (y compris les chefs coutumiers) doit reconnaître aux réfugiés l'usage exclusif du site. Le droit foncier, qu'il soit coutumier ou traditionnel, est un problème très sensible: il peut arriver en effet que même si les pouvoirs publics ont donné l'autorisation d'utiliser un emplacement, les populations locales voient d'un très mauvais oeil son occupation même temporaire. De la vérification des servitudes et droits d'accès pouvant grever l'utilisation des sols dépendront également les droits des réfugiés à:

- i. récolter du bois de feu, du bois d'oeuvre et du fourrage pour les animaux

- ii. faire paître le bétail
- iii. se livrer à l'agriculture ou autres activités de subsistance.

Sécurité et protection

35. En principe, l'octroi de l'asile ne constitue pas un acte hostile du pays d'accueil à l'égard du pays d'origine. Toutefois, pour assurer la sécurité et la protection des réfugiés, on recommande de les installer à bonne distance des frontières internationales, ainsi que d'autres secteurs potentiellement sensibles tels que les établissements militaires.

La Convention sur les Réfugiés de l'Organisation de l'Unité africaine (Convention de l'OUA) dispose: «Pour des raisons de sécurité, les Etats d'asile devront, dans toute la mesure du possible, installer les réfugiés à une distance raisonnable de la frontière de leur pays d'origine ».¹

On ne dérogera à cette règle que pour mieux servir les intérêts des réfugiés si, par exemple, on a de bonnes raisons d'espérer un rapatriement librement consenti et que les considérations de sécurité et de protection le permettent.

Topographie, drainage et état du sol

36. Lorsque l'eau existe en abondance, c'est souvent le drainage qui devient le principal souci. L'ensemble du site devra être situé en dehors des zones inondables, et sera de préférence en pente douce (2 à 4%). Les pentes de plus de 10% sont difficiles à occuper et exigent généralement des aménagements complexes et coûteux. Quant aux terrains plats, ils posent de graves problèmes d'évacuation des eaux usées et des eaux pluviales. On évitera les secteurs susceptibles de se transformer en marécages à la saison des pluies.

37. On retiendra pour la construction des latrines des sols qui permettent l'absorption rapide des eaux superficielles. Le sous-sol doit assurer une bonne infiltration (c'est-à-dire permettre l'absorption de

l'eau par le sol et la rétention des déchets solides dans la latrine). A noter que les sols très sablonneux qui donnent une bonne infiltration sont en revanche médiocres du point de vue de la stabilité de la fosse. Lorsque l'eau de boisson est puisée dans la nappe phréatique, on veillera à empêcher sa contamination par les latrines à fosse. Celles-ci ne doivent pas atteindre la nappe phréatique. Enfin, cette dernière ne devra pas se trouver à moins de 3 mètres en dessous de la surface du site.

38. On évitera les sols excessivement rocheux ou imperméables, peu propices à la construction d'abris et de latrines. Si possible, on choisira un emplacement se prêtant au moins à l'établissement de potagers et à la petite agriculture.

Facilité d'accès

39. Le lieu d'installation doit être accessible et situé à proximité des sources d'approvisionnement indispensables (vivres, combustible pour la cuisson des aliments et matériaux de construction d'abris). Il est souhaitable également que le lieu soit proche des services publics nationaux, et notamment des services de santé. Les routes doivent être carrossables toute l'année. De courtes voies de desserte destinées à raccorder le site au réseau routier pourront être construites dans le cadre de l'aménagement du camp. On pourra avoir intérêt à s'installer à proximité d'une ville, sauf risques de frictions entre la population locale et les réfugiés.

Conditions climatiques, risques sanitaires et autres risques locaux

40. Les zones d'installation seront indemnes de risques graves pour la santé tels que paludisme, onchocercose (cécité des rivières), schistosomiase (bilharziose) ou tsé-tsé. Tel emplacement pourra présenter des risques inaperçus et/ou irréguliers (mais, le plus souvent, connus de la population locale) tels qu'inondations soudaines ou grave pollution industrielle. Dans les régions sèches, de fréquents nuages de poussière peuvent favoriser les maladies respi-

¹ Alinéa 6 de l'article II de la Convention de l'OUA.

ratoires. Si les logements de fortune et les abris temporaires, et notamment les tentes, doivent être protégés des bourrasques, une brise quotidienne est un avantage. Le climat doit être supportable d'un bout à l'autre de l'année et l'on tiendra soigneusement compte des variations saisonnières: un emplacement convenable pendant la saison sèche peut être intenable une fois arrivée la saison des pluies. De même, les régions de montagne peuvent être vivables en été, mais beaucoup moins en hiver si les températures descendent largement en dessous de zéro. Les variations saisonnières peuvent avoir un impact considérable sur la nature et le coût des abris, des infrastructures, du combustible, voire du régime alimentaire. On évitera, dans la mesure du possible, d'installer les réfugiés dans une région dont le climat serait par trop différent de celui auquel ils sont habitués. Il peut être désastreux, par exemple, d'installer des réfugiés qui vivaient dans des régions d'altitude exemptes de paludisme dans une région marécageuse où il est endémique.

Végétation

41. Il faut que l'emplacement ait une couverture végétale suffisante (herbe, buissons, arbres). La végétation donne de l'ombre et limite l'érosion et la poussière. Lors des travaux de terrassement, on s'efforcera d'endommager le moins possible la végétation et la couche arable. Si l'on utilise des engins de chantier, on évitera à tout prix de fouiller trop profondément le sol ou d'enlever la couche arable. Si l'on doit utiliser du bois pour faire la cuisine ou construire les abris, on demandera aux réfugiés de ne pas prendre le bois dans le voisinage immédiat. Il serait préférable de procéder à une collecte de bois plus dispersée, en accord avec le service local des eaux et forêts (voir ci-après la section relative à l'aménagement du lieu d'installation et à la gestion des ressources naturelles). Il y aura lieu de procéder à cette fin à une rapide évaluation de la végétation et de la biomasse disponibles. L'emplacement ne devra pas être situé à proximité de secteurs

protégés ou fragiles du point de vue écologique ou environnemental.

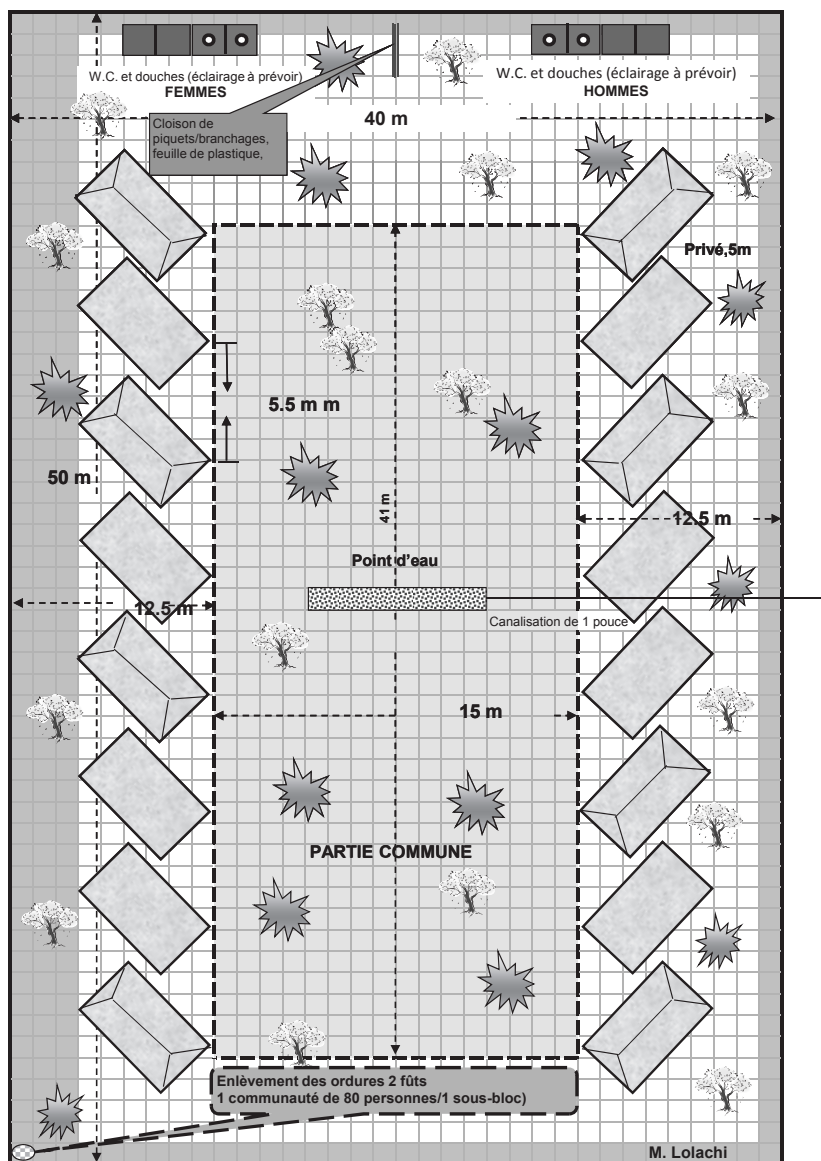
Méthode pour la sélection d'un emplacement

42. Si l'on veut se faire une idée d'ensemble suffisamment précise d'un site que l'on a déjà repéré, on pourra s'inspirer de la marche à suivre ci-après :

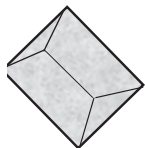
- i. Avoir sous la main la liste recommandée (voir l'annexe « Critères pour le choix d'un site ») et la communiquer aux membres de l'équipe pour information et commentaires.
- ii. S'assurer que figurent bien parmi les membres de l'équipe des représentants des autorités locales et des personnes ayant une bonne connaissance du site et de ses abords (y compris les problèmes saisonniers).
- iii. Se procurer des cartes et autres informations mettant en évidence la topographie, le réseau routier et les ressources en eau, ainsi que les problèmes d'utilisation des sols et de droits fonciers.
- iv. Déterminer les caractéristiques de l'emplacement au moyen d'inspections sur le terrain, et noter les observations effectuées au moyen de la liste de contrôle ; relever les avantages et les inconvénients du site et de ses abords.
- v. Procéder à une estimation sommaire de la superficie de chacun des emplacements potentiels, en utilisant le GPS. ; à défaut, on pourra utiliser le compteur d'un véhicule pour estimer les distances.
- vi. Évaluer les incidences des caractéristiques notées en concertation avec les membres de l'équipe en évitant le recours aux moyennes pondérées qui pourrait se révéler trompeur.
- vii. Les décisions finales seront prises sur la base des incidences de chaque critère, en fonction des observations de l'équipe et en concertation avec les bureaux du HCR.

Aménagement de l'emplacement: considérations générales/ recommandations

- ♦ L'aménagement de l'emplacement privilégiera une approche communautaire décentralisée, fondée sur la famille, la communauté ou autres groupes sociaux.
- ♦ L'aménagement doit aller de bas en haut, et partir des caractéristiques et des besoins de la famille, tout en traduisant autant que possible les vœux de la communauté, exprimés au moyen d'une évaluation participative.
- ♦ Il faudra faire en sorte que chaque communauté dispose de ses propres services essentiels : latrines, douches, points d'eau, enlèvement des ordures et lessive. Cela devrait inspirer à la communauté un sentiment d'appartenance et, par suite, permettre un meilleur entretien des installations.
- ♦ On veillera à ce que les communautés ne soient pas refermées sur elles-mêmes, comme elles le seraient si elles étaient aménagées en carré : on préférera les formes en H, plus propices, grâce à leur ouverture des deux côtés, aux échanges avec les autres communautés.



Sous-bloc-Dispositif modulaire, NTS



Technical Support Section, TSS

Abris, 16/sous-bloc, 1 abri/famille
16x5 = 80 réfugiés/sous-bloc, Chaque zone d'abri = 3x6=18 m2
Toiture à pignon/faîte et/ou tente

Introduction

43. L'aménagement du lieu d'installation ne manquera pas d'influer sur la protection, la santé et le bien-être de la communauté. Au demeurant, des aménagements judicieux ne pourront que rendre plus efficaces et plus équitables les distributions et la prestation des différents services.

Il est impératif que l'aménagement du camp prenne en compte l'ensemble des normes applicables.

Plan directeur

44. Un plan directeur fera apparaître la configuration générale du site, ses abords et ses caractéristiques, ainsi que sa situation par rapport aux accidents naturels et aux établissements humains, y compris les zones de peuplement. Le plan devra également prendre en compte l'organisation sociale des réfugiés et les principes de la planification modulaire, tout en mettant en évidence les éléments ci-après :

45. Accidents naturels et lieux remarquables:

- i. Courbes de niveau (lignes joignant sur une carte les points de même altitude)
- ii. Rivières, forêts, montagnes, plaines inondables, marécages
- iii. Terrains rocheux, sols sablonneux
- iv. Bâtiments, routes, ponts existants
- v. Terres agricoles, réseau électrique, conduites d'eau.

46. Aménagements projetés:

- i. Zones d'habitation, secteurs d'extension potentielle
- ii. Routes et sentiers
- iii. Système d'écoulement des eaux et travaux de terrassement
- iv. Plan d'assainissement du milieu
- v. Plan du réseau de distribution d'eau
- vi. Services, éclairage du camp, etc.
- vii. Administration
- viii. Ecoles et dispensaires
- ix. Entrepôts

- x. Centres de distribution
- xi. Centres d'alimentation
- xii. Salle commune
- xiii. Terrain de jeux/centre sportif
- xiv. Secteur réservé aux activités religieuses
- xv. Marchés et zones de loisirs
- xvi. Coupe-feu
- xvii. Parcelles cultivables.

47. L'aménagement de l'emplacement s'appuiera sur un relevé topographique et planimétrique. Le plan, ou la carte, sera à une échelle comprise entre le 1/1000e et le 1/5000e et, s'agissant de camps très étendus, au 1/10 000e au moins. Le relevé topographique décrit les accidents du terrain (rivières, vallées, montagnes). Le relevé planimétrique décrit les points remarquables (par exemple, emplacement d'un camp).

Services et infrastructure

48. Les indications ci-après représentent la norme pour les services et l'infrastructure et serviront de base à l'établissement du plan directeur:

1 robinet d'eau	pour	1 communauté (80-100 personnes)
1 W.C. (latrines)	pour	1 famille (6-10 personnes)
1 centre de santé	pour	1 emplacement (20 000 personnes)
1 hôpital	pour	10 emplacements (200 000 personnes)
1 bloc scolaire	pour	1 secteur (5 000 personnes)
4 points de distribution	pour	1 emplacement (20 000 personnes)
1 marché	pour	1 emplacement (20 000 personnes)
1 centre d'alimentation	pour	1 emplacement (20 000 personnes)
2 fûts à ordures	pour	1 communauté (80-100 personnes)

49. La planification s'impose dans deux situations précises:

- i. Réorganisation de rassemblements spontanés de réfugiés
- ii. Ouverture de nouveaux emplacements.

Les normes auxquelles devra obéir la conception seront les mêmes dans chaque cas, même si les méthodes, l'approche re-

tenue et l'échéancier peuvent présenter des différences importantes.

50. Lorsque les réfugiés ont spontanément choisi un emplacement, on peut comprendre qu'ils répugnent à en changer. En pareil cas, en associant à la planification les représentants des réfugiés et les réfugiés eux-mêmes au moyen de l'évaluation participative (avec respect de la parité et de la représentation des âges) il sera généralement possible de leur faire mieux comprendre et accepter la nécessité d'un déménagement. Il est conseillé de délimiter bien clairement, et le plus tôt possible, les différentes parcelles, y compris les zones réservées aux services.

Tout nouvel emplacement devra impérativement faire l'objet d'une planification d'ensemble, à conduire très rapidement.

Planification modulaire

51. La planification doit partir de la famille de réfugiés considérée isolément. On commencera par s'interroger sur les besoins du ménage, et notamment sur la distance à parcourir pour aller chercher de l'eau ou aller aux latrines, sur les rapports avec les autres membres de la communauté (parents proches, clans ou groupes ethniques), ainsi que sur le logement et les modes de vie traditionnels. En élaborant de cette façon le schéma communautaire (en U plutôt qu'en carré), pour élargir ensuite la réflexion au schéma général du site, on a toutes chances d'obtenir de bien meilleurs résultats que si l'on avait commencé par plaquer sur l'ensemble du site un schéma préconçu que l'on aurait ensuite décomposé en entités plus petites.

52. Il en résulte que la planification et l'aménagement du site doivent commencer par le module le plus petit, à savoir la famille, pour passer successivement aux unités plus grandes:

Module	Se composant de	Nbre approx. de personnes
Famille	1 famille	4 - 6 personnes
1 communauté	16 familles	80 personnes
1 bloc	16 communautés	1250 personnes
11 secteur	4 blocs	5000 personnes
1 module de campement	4 secteurs	20000 personnes

Ces chiffres sont indicatifs et devront être ajustés en fonction de la situation réelle.

53. Planification modulaire n'est pas nécessairement synonyme de quadrillage. Le quadrillage, à base de secteurs carrés ou rectangulaires séparés par des rues parallèles, a souvent été adopté, pour des motifs de simplicité de conception et de rapidité d'exécution. Mais il faut se garder à tout prix d'un quadrillage trop rigide qui ne tient pas compte de la structure et des échanges communautaires et ne facilite pas le repérage des emplacements à caractère communautaire destinés à recevoir des services tels que les latrines, les points d'eau, les douches, etc. Ce genre de dispositif ne favorise pas l'appropriation des services par les réfugiés, sentiment d'appropriation indispensable à la bonne tenue, au nettoyage et à l'entretien des lieux. Enfin, il est loin de faciliter la protection, dans la mesure où il allonge les distances que doivent parcourir les réfugiés pour bénéficier des services et multiplie ainsi les risques d'agression. Le schéma retenu, quel qu'il soit, doit tenir compte des accidents du terrain et de l'identité de la communauté réfugiée.

54. L'organisation sociale, les antécédents culturels et la structure familiale sont autant de facteurs qui influenceront sur le plan d'aménagement et feront partie de l'évaluation initiale des besoins et des ressources. Ces renseignements seront réunis en consultant la documentation existante, par l'observation et au moyen d'entretiens avec les réfugiés et autres personnes connaissant bien leur organisation sociale. Dès que les ressources le permettront, on procédera à une étude socio-économique complète de la population réfugiée. Elle sera utile aux fins de la planification ultérieure.

rieure, lorsqu'il s'agira notamment de permettre aux réfugiés de se prendre le plus possible en charge et de trouver à leur intention des solutions durables.

Problèmes d'environnement

55. Dès le tout début d'une situation d'urgence, les problèmes d'environnement doivent être intégrés aux solutions apportées en matière d'aménagement du site et de logement des réfugiés. En effet, l'emplacement et l'aménagement des camps de réfugiés, les dispositions prises pour loger ces derniers en urgence, et l'emploi de ressources locales pour la construction et le combustible peuvent avoir des conséquences extrêmement néfastes sur le milieu naturel. C'est au début d'une situation d'urgence qu'il peut y avoir le plus de dégâts. Les dommages infligés à l'environnement ont des conséquences sanitaires, sociales et économiques tant pour les réfugiés que pour la population locale; ils peuvent avoir aussi des répercussions politiques.

Les mesures de réhabilitation commencent dès la phase d'urgence et les coûts des dommages à l'environnement peuvent être sensiblement réduits si, au cours d'une situation d'urgence, on adopte très tôt un protocole pour la protection de l'environnement.

56. En vue de sauvegarder le bien-être des réfugiés et de la population locale en protégeant leur environnement, on pourra prendre les mesures suivantes:

- i. Choix de l'emplacement: on évitera les sites situés à proximité de secteurs protégés. L'emplacement retenu sera situé à une journée de marche au moins des secteurs protégés ou des réserves.
- ii. Préparation de l'emplacement: on aura soin de ménager la végétation et la couche arable.
- iii. Densité et dimension du camp: d'une manière générale, plus les lieux d'installation sont exigus mieux cela vaut; prévoir 30-45m² de terrain par personne.
- iv. Schéma d'aménagement: les aménagements (et notamment les routes)

doivent épouser les courbes de niveau. Cela permettra de limiter l'érosion, de ménager la couche arable et d'éviter un dangereux ravinement. Un schéma d'aménagement qui favorise un mode de vie communautaire (au demeurant également propice à la sécurité) contribue à sauvegarder le milieu de vie de la communauté concernée.

- v. Conception des logements (économie d'énergie grâce à l'isolation): dans les climats froids aux très longs hivers où on est obligé de chauffer en permanence, les mesures passives d'économie d'énergie (isolement approprié du toit, des murs, des sols, etc.) peuvent permettre d'économiser beaucoup de combustible et se révéler très rentables sur la longue durée.
- vi. Logements et combustible: dans un cas comme dans l'autre, les matériaux sont souvent prélevés aux abords immédiats du camp. Il est indispensable d'adopter d'emblée un système de gestion et de contrôle de l'emploi des ressources naturelles locales, et notamment du bois d'œuvre et du bois de feu. Cet appel, dans les premiers temps, aux ressources locales pour la construction des abris peut être particulièrement destructif – la collecte de ces matériaux devra donc être très rigoureusement gérée, voire remplacée ou complétée par une autre source d'approvisionnement.

57. Il y aura lieu de dresser sans retard un plan simple de gestion des ressources naturelles. Ce plan visera avant tout à organiser la collecte du bois de feu et du bois d'œuvre. Il en sera débattu avec les administrations compétentes et notamment les eaux et forêts. Le contrôle de la récolte du bois de feu et du bois d'œuvre aux abords du camp pourra prendre diverses formes: désignation (par marquage) de certains secteurs et de certains arbres qu'il y aura lieu de réserver, ne permettre que le ramassage du bois mort, mettre en place un programme de sensibilisation proposant des règles bien précises en matière de col-

lecte de bois et encourager le respect des ressources locales, rendre certains groupes responsables de la gestion et de l'exploitation de certains secteurs.

58. La décision d'approvisionner le camp en bois de chauffage qui ne soit pas récolté aux abords immédiats du camp (en le faisant par exemple venir par camions), selon quelles modalités et en quelles quantités, sera prise en fonction des circonstances. L'organisation de l'approvisionnement en bois de chauffage ou autre combustible tel que le pétrole peut avoir des répercussions complexes et demandera réflexion. La fourniture organisée et régulière de combustibles gratuits ne sera envisagée que dans des cas bien particuliers: par exemple, lorsque les livraisons de combustibles d'autres provenances font l'objet de sévères restrictions. De même, lorsqu'il y a abondance de bois de chauffage localement, on risque, en distribuant gratuitement du bois prélevé en dehors du voisinage, de pousser à la consommation. D'autre part, dans la mesure où les réfugiés comptent sur les ressources naturelles locales pour en tirer un revenu, si le bois est fourni gratuitement pour la cuisine, la collecte du bois se poursuivra à des fins lucratives (par exemple, vente de bois de chauffage ou de bois d'oeuvre, fabrication de charbon de bois, etc.). Si l'on veut qu'il garde sa valeur, le bois de chauffage doit donc, sauf exceptions, être fourni contre un travail.

59. Il y aura également lieu de s'interroger sur l'origine et l'impact du bois fourni aux réfugiés:

- i. Sa collecte ne risque-t-elle pas d'épuiser la ressource?
- ii. Ne se contente-t-on pas de déplacer ailleurs les problèmes d'environnement?

Il faudra veiller à ce que certains fournisseurs locaux ne s'arrogent pas le monopole de la fourniture. Enfin, il ne faut pas oublier que si, au début d'une situation d'urgence, on s'est trouvé dans l'obligation de fournir

gratuitement le combustible, il sera difficile de revenir en arrière par la suite.

60. Un plan de gestion plus complet des ressources naturelles du site et de ses abords immédiats sera établi dans les meilleurs délais (éventuellement, avec l'aide de spécialistes). Ce plan s'inspirera d'une enquête de base sur l'environnement. Outre le contrôle de la collecte du bois d'oeuvre et du bois de chauffage dont il vient d'être question, le plan complet de gestion des ressources naturelles portera sur les questions suivantes: promotion de poêles à faible consommation et de techniques de cuisson économes en combustible, fourniture de dispositifs permettant de réaliser d'importantes économies d'énergie (par exemple, couvercles de marmite, fourniture de moulins ou de grain moulu), programmes de sensibilisation, étude des moyens permettant de mieux utiliser les ressources naturelles (par exemple, utilisation des eaux usées, des terrains vagues et des abords des logements pour créer des potagers et planter des arbres) et, s'il y a lieu, reboisement.

Considérations relatives au rapport hommes/femmes

61. Lors des situations d'urgence, on peut assister à une certaine dégradation des structures normales de la communauté, tandis que les modifications des proportions démographiques ont pu bouleverser les habitudes quotidiennes des réfugiés. Il peut en résulter aussi un certain dérèglement des mécanismes traditionnels de la protection et de l'assistance dont bénéficient les personnes ayant des besoins particuliers. Cette modification de la composition sociale des communautés de réfugiés, résultant d'un conflit, peut également entraîner les conséquences suivantes :

- i. augmentation du nombre de ménages dirigés par une femme
- ii. nombreux enfants non accompagnés
- iii. pénurie d'hommes valides
- iv. éclatement de la famille élargie qui ne joue plus son rôle traditionnel en matière d'entraide sociale.

62. Il importe que la planification prenne en compte les besoins spécifiques des individus. Il est parfois difficile de les atteindre si, traditionnellement, ils ne font pas partie de la hiérarchie de la communauté. En pareil cas, l'évaluation des besoins et des ressources devra recueillir les points de vue de tous, avec prise en compte de l'âge, de la parité et de la diversité.

63. Il conviendra de prévoir des mesures pour veiller à ce que les communautés réfugiées s'organisent en vue d'aider les groupes ayant des besoins spécifiques à construire leur abri. On s'intéressera tout particulièrement aux réfugiés qui ne sont pas capables de construire eux-mêmes le leur.

Aménagement : infrastructures spécifiques

- ♦ Il est fréquent que l'on sous-estime les superficies à réserver aux infrastructures sociales et aux équipements collectifs, y compris le terrain de jeux pour les enfants; l'agrément du milieu de vie des réfugiés pouvant en souffrir, on s'efforcera d'éviter cet écueil.

64. Au début d'une situation d'urgence, il n'est pas toujours facile de construire l'ensemble des services administratifs et des équipements collectifs qui pourraient être requis. On doit donc réserver des espaces libres pour permettre la construction ou l'extension de ces équipements.

Assainissement (sanitaires)

65. Si les ressources en eau déterminent souvent le choix d'un emplacement, l'aménagement du terrain est fréquemment dicté par des considérations d'assainissement. Surpeuplement plus assainissement défectueux sont souvent synonymes de menace pour la santé et la sécurité des réfugiés. C'est fréquemment le cas avec les camps spontanés. Un plan d'assainissement même rudimentaire devra par conséquent précéder toute réorganisation d'un site ou tout transfert des réfugiés (et donc du problème) sur un nouvel emplacement. Il s'agira notamment d'interdire la déféca-

tion en dehors des lieux prévus et de créer des latrines publiques. Un espace suffisant doit être réservé pour la construction de latrines de remplacement. Si l'on est obligé de recourir à des latrines collectives, des dispositions seront prises en vue de leur entretien, ce qui implique que l'on puisse y accéder par la route.

66. Pour tous les sites, nouveaux ou réaménagés, l'objectif doit être d'un W.C. par famille. La sécurité et l'hygiène des latrines ne seront durablement assurées que si elles ne dépendent que d'un seul groupe familial qui en assure l'entretien. L'emplacement idéal des latrines familiales est sur la parcelle, le plus loin possible du logement. Si cela n'est pas possible, on pourra – mais ce n'est qu'un pis aller – prévoir un W.C. par groupe de familles, mais sans dépasser vingt usagers par sanitaire.

67. Toute construction sera précédée d'une discussion qui permettra à la communauté de se mettre d'accord sur les modalités de l'entretien et du nettoyage des sanitaires.

Approvisionnement en eau

68. Si possible, les points de distribution d'eau ne seront pas éloignés des habitations de plus d'une centaine de mètres, soit quelques minutes de marche. Le plan d'aménagement du site fera apparaître le réseau de distribution d'eau en tant qu'élément intégrant du plan des services, les canalisations devant être enterrées. Elles devront être à une profondeur telle qu'elles ne puissent être endommagées par la circulation ou autres activités de surface (40 à 60 cm). Dans les régions très froides, elles seront à une profondeur comprise entre 60 et 90 cm, pour être hors gel. L'expérience montre que si la distribution d'eau s'adresse à de petits groupes très solidaires de 80 à 100 personnes, les gaspillages d'eau et les destructions de robinets, bornes-fontaines et dalles de béton se trouvent considérablement réduits.

69. Dans un souci d'hygiène, les effluents et les eaux usées provenant des points de distribution d'eau seront bien canalisés

pour être absorbés dans des puits perdus ou utilisés pour l'arrosage des potagers.

Routes

70. Le site sera desservi par des routes d'accès et, à l'intérieur, par un réseau de pistes et de sentiers pédestres reliant les différents secteurs et services. Les routes d'accès doivent être praticables en tout temps, ne pas être inondables et être convenablement drainées. Si le trafic routier doit être important, il conviendra de le séparer de la circulation piétonnière. Tous les ouvrages, y compris les clôtures des parcelles familiales, seront à bonne distance de la route – entre 5 et 7 m – de manière à ce que les piétons et les véhicules aient une bonne visibilité.

Prévention des incendies

71. On admet en règle générale qu'il faut prévoir un coupe-feu (bande de terrain non bâti) de 30 m de large tous les 300 m de terrain bâti. Dans les camps de type modulaire, ces coupe-feu seront ménagés entre les blocs. Ces espaces conviendraient très bien à l'aménagement de jardins potagers ou de terrains de jeu. S'il y a la place, on ménagera une distance suffisante entre les bâtiments pour qu'en cas d'incendie, si l'un d'eux s'effondre, il n'endommage pas les constructions voisines. La distance séparant les constructions doit donc équivaloir au minimum au double de la hauteur hors-tout de tout bâtiment. Si les matériaux de construction sont extrêmement inflammables (paille, chaume, etc.) la distance sera portée à trois à quatre fois la hauteur hors-tout. On tiendra compte également de la direction des vents dominants.

Services administratifs et équipements collectifs

72. Les locaux administratifs et collectifs seront des édifices traditionnels, si possible de conception polyvalente pour qu'on puisse en varier l'affectation. Par exemple, les locaux d'abord affectés aux services d'urgence pourraient être transformés plus tard en salles de classe ou autres services communs. On trouvera ci-après la liste des

services administratifs et des équipements collectifs qu'il faudra généralement prévoir; la distinction a un caractère purement indicatif: on a déjà souligné qu'il fallait décentraliser au maximum. Qu'ils soient centralisés ou décentralisés, services administratifs et équipements collectifs doivent être situés et conçus de manière à pouvoir être accessibles à tous.

73. Seront vraisemblablement centralisés (en fonction de la taille du camp) les services et équipements ci-après:

- i. l'administration du site
- ii. les bureaux de coordination des services essentiels: santé, programmes d'alimentation, approvisionnement en eau, enseignement, etc.
- iii. les entrepôts et magasins
- iv. le service de l'enregistrement/dépistage sanitaire
- v. le service des recherches dans l'intérêt des familles
- vi. le centre d'alimentation thérapeutique (le cas échéant)
- vii. le marché
- viii. la maison commune.

74. Seront vraisemblablement décentralisés les services et équipements ci-après:

- i. les points d'eau
- ii. les sanitaires
- iii. les emplacements affectés à la lessive et à la baignade
- iv. l'enlèvement des ordures
- v. les centres d'alimentation d'appoint (le cas échéant)
- vi. les équipements scolaires
- vii. les espaces de loisirs
- viii. les centres de distribution des denrées.

75. L'emplacement des services centralisés dépendra de la situation générale et notamment de la superficie disponible. Si la place ne manque pas, on pourrait avoir intérêt à installer les services centralisés au centre du camp. Si l'espace manque, il pourrait être préférable de les installer à proximité de l'entrée. On évitera ainsi

que les camions de livraison, qui font de la poussière, du bruit, et ne sont pas sans danger pour les piétons, n'aient à traverser une zone très peuplée. S'il a fallu opter, sous une forme ou sous une autre, pour la solution du camp fermé, on sera sans doute amené à implanter au moins les services administratifs centralisés à proximité de l'entrée. Pour des raisons de sécurité, les entrepôts seront toujours situés non loin de l'administration.

Abris

- ◆ Les abris destinés aux réfugiés doivent protéger contre les éléments, offrir un minimum de surface habitable et d'espace de rangement, garantir l'intimité de la vie privée et assurer une certaine tranquillité morale.
- ◆ On fournira des couvertures, des tapis de sol et une bâche.
- ◆ L'hébergement mis à la disposition des réfugiés doit leur convenir sur le plan socio-culturel et correspondre à leurs habitudes. On donnera la préférence aux matériaux locaux s'il y en a.
- ◆ Les logements doivent être à l'épreuve des intempéries en toutes saisons.
- ◆ Exception faite, dans certains cas, des tentes, les abris préfabriqués ou les abris de secours spéciaux n'ont pas donné satisfaction, pas plus sous le rapport du prix que des habitudes culturelles.
- ◆ Chaque fois que possible, ce sont les réfugiés qui construiront eux-mêmes leur abri, avec l'aide matérielle et technique voulue.

Introduction

76. Le logement comptera vraisemblablement parmi les principaux facteurs dont dépendront les conditions de vie générales; ce sera souvent aussi l'un des postes de dépenses non renouvelables les plus lourds. Si la nécessité d'avoir un toit se retrouve naturellement dans toutes les situations d'urgence, d'autres considérations, comme le type d'habitation, les matériaux, la conception, le ou les constructeurs et la

durabilité, varieront sensiblement selon les cas.

77. Dans les climats froids en particulier, ou si l'on observe au cours de la journée de très grands écarts de température, un logement trop précaire ou des vêtements insuffisants peuvent gravement compromettre la protection et le bien-être, ainsi que la santé et l'état nutritionnel des réfugiés.

Outre le logement, il y aura lieu de prévoir en priorité des couvertures, des matelas, des bâches plastiques supplémentaires et des appareils de chauffage en quantité suffisante.

78. La fourniture d'appareils de chauffage s'accompagnera de mesures de prévention des incendies et il y aura lieu, naturellement, de prévoir l'achat, le stockage et/ou la distribution de combustible.

79. On se saurait trop recommander des inspections régulières des abris d'urgence, y compris ceux que les réfugiés auraient pu construire eux-mêmes.

S'abriter convenablement c'est avant tout pouvoir disposer d'éléments de toiture adaptés au climat et aux habitudes de vie des réfugiés.

Si l'on ne peut fournir les matériaux nécessaires à un abri complet, on s'attachera en priorité à fournir des éléments de toiture, les parois pouvant généralement être faites de terre ou de tout autre matériau trouvé sur place ou disponible localement.

80. Chaque fois que possible, ce sont les réfugiés qui devront construire, en tout ou en partie, leur propre logement, sous réserve de l'appui technique et matériel voulu. Le logement n'en répondra que mieux à leurs besoins, tout en confortant leur sentiment d'appartenance et d'auto-suffisance, sans parler des coûts et des délais de construction qui s'en trouveront considérablement abaissés.

Types d'abri

81. Les abris familiaux individuels seront toujours préférés aux logements collectifs;

ils permettent en effet de préserver l'intimité et présentent de nombreux avantages d'un point de vue psychologique et affectif. Ils permettent d'assurer la sûreté et la sécurité des personnes et des biens tout en contribuant à préserver ou à rétablir l'unité familiale.

82. La meilleure façon de parer aux besoins des réfugiés en matière d'abri est d'utiliser les mêmes matériaux ou le même type d'abri que ceux qu'utiliseraient les réfugiés ou la population locale en temps normal. On ne fera venir des matériaux de l'extérieur que si l'on ne parvient pas à en trouver rapidement sur place en quantité suffisante. On privilégiera les structures les plus simples et les méthodes de construction qui font appel à une main d'œuvre nombreuse. Les matériaux doivent être compatibles avec le respect de l'environnement, et être prélevés sans épuiser la ressource.

Normes

83. Au début d'une situation d'urgence, l'objectif doit consister à fournir suffisamment de matériaux aux réfugiés pour leur permettre de construire des abris répondant au moins aux normes minimum d'espace habitable, soit :

- i. Minimum de 3,5 m² par personne dans les climats tropicaux chauds, non compris le foyer ou la cuisine (on admet que les repas seront préparés à l'extérieur)
- ii. 4,5 m² à 5,5 m² par personne dans les climats froids ou en milieu urbain, y compris la cuisine et l'espace réservé à la toilette.

84. Si possible, l'abri sera conçu de manière à ce que les occupants puissent le modifier à leur guise. Dans les climats froids, par exemple, il est plus probable que les personnes ayant des besoins spécifiques resteront à l'intérieur pendant toute la journée, ce qui exige davantage d'espace.

Bâches en plastique

85. Les bâches en plastique sont devenues,

lors de nombreuses opérations d'urgence, le principal composant utilisé pour confectionner les abris. Dans les zones urbaines, les toitures peuvent être réparées au moyen de bâches en plastique renforcé résistantes aux ultraviolets.

86. S'ils sont prélevés dans les forêts environnantes, les cadres en bois et les armatures faites de piquets peuvent être extrêmement nuisibles à l'environnement. Il importe donc, dans tous les cas, de fournir des armatures suffisantes pour supporter les bâches en plastique. On s'approvisionnera pour cela à des sources renouvelables et durables. Lorsqu'il y en a, c'est le bambou qui est la solution idéale. On trouvera à l'annexe 1 du chapitre 21, relatif à l'approvisionnement et au transport, les spécifications des bâches en plastique.

Tentes : tentes légères pour les urgences

87. Les tentes familiales peuvent être utiles et adaptées à la situation, par exemple s'il n'existe pas de matériaux de construction locaux, s'ils ne sont pas disponibles en toute saison, ou si les réfugiés sont des nomades. Une fois montée, une tente de toile durera plus ou moins longtemps selon le fabricant, la durée d'entreposage, le climat et le soin apporté par ses occupants à son entretien. En cas d'utilisation prolongée des tentes, il faudra fournir aux occupants de quoi les réparer. Des tentes de grande dimension, pouvant abriter plusieurs familles, pourront servir de solution d'attente, en attendant la construction d'abris plus appropriés.

88. Le HCR a conçu pour les situations d'urgence une tente légère, qui supporte bien l'entreposage et, du fait de son faible poids, revient moins cher à transporter. On trouvera les spécifications des différents modèles de tentes à l'annexe 1 du Chapitre 21 relatif à l'approvisionnement et au transport.

89. Les tentes sont difficiles à chauffer car les parois et le toit en toile n'offrent pas une bonne isolation. Il en résulte que les tentes

ne conviennent pas dans les climats froids, mais si l'on n'a pas le choix elles peuvent sauver des vies humaines et permettre de tenir en attendant que l'on ait construit des abris plus indiqués.

90. Si besoin est, on pourra prévoir des couvertures et des bâches plastiques supplémentaires pour mieux garder la chaleur. On peut aussi chauffer certaines tentes au moyen d'un poêle qui chauffe suffisamment. Pour avoir une température agréable, il faut que ce poêle soit alimenté en permanence (généralement au bois ou au pétrole). Si l'on utilise du bois, les questions d'environnement seront à considérer. S'agissant du pétrole, ce sont le stockage et la distribution qui pourraient poser des problèmes.

Abris préfabriqués

91. Ni les préfabriqués, ni les abris de secours spécialement mis au point pour des situations d'urgence, ni même les unités spécialement traitées pour affronter l'hiver n'ont fait la preuve de leur efficacité pour le logement des réfugiés. Il y a à cela plusieurs raisons :

- i. coût unitaire élevé
- ii. longs délais de livraison
- iii. longs délais de fabrication
- iv. problèmes de transport, y compris son coût
- v. montage
- vi. inadaptation aux normes socio-culturelles
- vii. problèmes de climatisation dans les pays chauds.

Dans la généralité des cas on aura pris des dispositions pour l'hébergement des réfugiés avant d'avoir à recourir à la solution des préfabriqués.

L'hébergement des réfugiés en climat froid

92. Dans les régions froides se caractérisant par de longues périodes de pluie et de neige (trois à cinq mois), la population réfugiée sera principalement hébergée dans des logements en dur. En particulier, les

plus vulnérables doivent être logés dans des espaces clos et chauffés.

93. Les abris qui permettent de résister au froid doivent être de haute qualité; leur construction, complexe, revient très cher. Les éléments suivants sont à prévoir:

- i. solidité de la construction (pour résister au poids de la neige et aux bourrasques)
- ii. protection des murs, de la toiture et des huisseries contre le vent
- iii. cuisines et sanitaires protégés et chauffés
- iv. installations de chauffage et cheminées.

94. Pour aider la population à survivre aux grands froids lors d'une situation d'urgence, il conviendra d'adopter une stratégie qui privilégiera les points ci-après:

i. Survie individuelle. Il est extrêmement important de protéger le corps humain de la déperdition de chaleur. Surtout durant le sommeil, il faut pouvoir rester au chaud, en conservant la chaleur corporelle au moyen de couvertures, sacs de couchage, vêtements et chaussures. On peut également lutter contre le froid au moyen d'une alimentation riche en calories.

ii. L'espace de vie. Il importe beaucoup de ménager un espace de vie restreint où l'on empêchera l'air froid de pénétrer. Pour cela on peut calfeutrer la pièce avec des feuilles de plastique et du ruban adhésif. Portes et fenêtres seront doublées de feuilles de plastique translucide, agrafées aux cadres. Les murs, les plafonds et les sols de l'espace de vie seront conçus de manière à empêcher l'air froid de pénétrer et à conserver l'air chaud le mieux possible. Mais il faudra prévoir une aération.

iii. Chauffage. Le maintien à l'intérieur d'un abri d'une température agréable (15 à 19 °C) dépend dans une grande mesure de la température extérieure, du type de construction, de la qualité de l'isolation, de l'orientation du logement ainsi que du modèle et de la capacité de l'appareil de chauffage. Ces réserves faites, un appareil

de chauffage de 5 à 7 kW devrait pouvoir chauffer un espace de 40 à 70 m² dans la plupart des pays froids. Si l'appareil de chauffage sert aussi à faire la cuisine on veillera tout particulièrement à sa stabilité.

Camps d'accueil et de transit

95. On a recours à des camps d'accueil ou de transit lorsqu'on se trouve devant la nécessité de fournir un hébergement provisoire aux réfugiés. Ces camps peuvent se révéler nécessaires au début d'une situation d'urgence à titre de solution provisoire en attendant le transfert vers un camp où les réfugiés pourront demeurer plus longtemps en toute sécurité, ou bien à la fin d'une opération, avant le rapatriement, pour faire étape sur le chemin du retour.

96. Que le camp de transit soit utilisé en urgence ou dans le cadre d'une opération de rapatriement, il sera conçu pour des collectivités appelées à faire de courts séjours de deux à cinq jours, avec un taux de rotation élevé.

97. La capacité d'un camp de transit dépendra avant tout du nombre de personnes qui passeront par ce camp et à quel rythme. Cela dépendra aussi des capacités d'absorption ou de réintégration existant à destination, ainsi que du délai prévu pour mener à bien l'ensemble de l'opération.

98. Le choix d'un emplacement pour un camp de transit obéira aux principaux critères suivants:

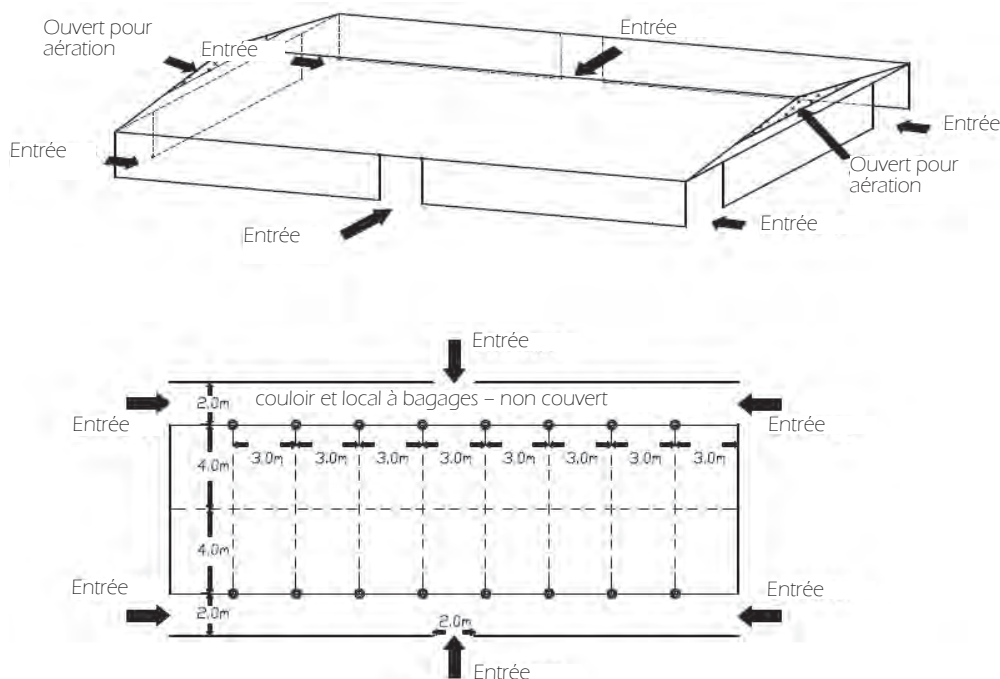
- i. Facilité d'accès (route, port, aéroport)
- ii. Présence d'eau en suffisance
- iii. Bonne évacuation des eaux (2% de pente au minimum)
- iv. Bonnes conditions d'assainissement
- v. Emplacement stratégique, adapté aux besoins de l'opération.

99. Le camp de transit doit être strictement fonctionnel et équipé à des normes sensiblement plus élevées que les camps de réfugiés ordinaires. Il appartiendra à la direction du camp de prendre entièrement

à sa charge l'entretien des lieux. En particulier, le nettoyage et la désinfection des logements et des sanitaires devront être assurés de façon permanente et régulière. Les repas seront fournis et la préparation individuelle des aliments fortement déconseillée. Il en résulte que le camp de transit devra disposer de cuisines, d'un centre de distribution des repas et, si possible, d'un espace pour les repas. Etant donné la brièveté des séjours, on pourra se contenter d'un minimum de 3 m² par personne.

100. Les normes auxquelles doit obéir la construction des camps de transit sont les suivantes:

- i. logement: baraquements, grandes tentes (subdivisées, pour des raisons d'intimité, pour des familles de cinq personnes) chauffés dans les climats froids. C'est ainsi qu'une tente de 85 m² peut recevoir environ 14 à 25 personnes
- ii. sanitaires: 20 personnes par W.C. (latrines), 50 personnes par douche. Un entretien régulier et rigoureux est indispensable
- iii. approvisionnement en eau: un strict minimum de 7 litres/personne/jour plus l'eau nécessaire aux cuisines, au nettoyage et à l'assainissement
- iv. préparation des repas: environ 100 m² pour 500 personnes
- v. stockage: 150 à 200 m³ pour 1000 personnes
- vi. un système d'annonces publiques
- vii. éclairage
- viii. zone d'arrivée et zone de départ séparées de l'hébergement
- ix. les zones d'arrivée engloberont l'enregistrement et un service médical
- x. bureaux et logements du personnel
- xi. un dispensaire et des logements séparés pour la quarantaine
- xii. des barrières de sécurité (s'il y a lieu)
- xiii. le centre de transit doit être conçu de manière à garantir la visibilité et la liberté des mouvements.



Notes :

- Les dimensions suggérées – 27m x 12m – devraient suffire pour 90 personnes.
- La longueur pourra être modifiée par sections de 3m en fonction des besoins et de la situation.
- La largeur ne peut être diminuée que de 1m de manière à ramener la largeur totale du couloir à 1,5m au lieu de 2m.
- On n'utilisera que des feuilles ou des rouleaux de plastique de qualité. L'emploi des rouleaux de plastique verts sera réservé aux espaces clos.
- Les dessins, fournis à titre indicatif seulement, ne sont pas à l'échelle.

Bâtiments publics et équipements collectifs

- Les bâtiments publics ne seront utilisés que pour assurer un hébergement de courte durée, afin de gagner du temps en attendant mieux.
- On organisera immédiatement l'entretien intensif des infrastructures et des équipements.
- On appliquera les normes du HCR en matière d'hébergement.

101. Il arrive parfois que, dans les premiers temps, l'hébergement soit assuré dans des bâtiments publics tels que des écoles. Ce sera notamment le cas dans les pays froids où l'on doit trouver une solution très rapidement.

102. Autant que possible, la solution de l'hébergement dans des bâtiments publics ne sera retenue qu'à titre provisoire. Les équipements du bâtiment (eau, électricité, sanitaires) risquent de se détériorer rapidement en cas de surpeuplement, au point de rendre les conditions de vie dangereusement insalubres. Les bâtiments se dégradent rapidement, d'abord parce qu'ils ne sont pas faits pour accueillir une population aussi nombreuse, ensuite parce qu'ils ne comportent pas les infrastructures et les équipements nécessaires. Le fait que les occupants se sentent très peu concernés par l'entretien des lieux ne fait qu'aggraver la détérioration.

103. En outre, étant donné que le fait de suspendre l'utilisation normale du bâtiment entraîne un certain nombre de conséquences socio-économiques, les autorités nationales ou locales ne sont pas toujours très enthousiastes à l'idée de transformer

des bâtiments publics en logements pour les réfugiés. En cas d'autorisation, il ne faudra pas oublier qu'on pourra être amené à évacuer les lieux très rapidement si les autorités l'exigent.

104. Pour assurer la salubrité du milieu de vie, il est particulièrement important de

veiller à l'entretien régulier des bâtiments publics, y compris au plan de la prévention. Le fait de ne pas organiser d'emblée l'entretien du bâtiment peut avoir des conséquences sanitaires graves pour les réfugiés, et causer un préjudice économique au gouvernement hôte.

Annexe. Critères pour le choix d'un site

Annexe. Critères pour le choix d'un site		Site N° (nom) :
1. Bénéficiaires éventuels		
a	Effectif	
b	Type ou catégories	
2. Emplacement		
a	Distance par rapport aux grandes villes	
b	Distance de la frontière	
c	Sécurité et protection	
d	Risques sanitaires et autres	
e	Distance des zones protégées	
3. Principales caractéristiques du site		
a	Superficie, possibilité d'extension	
b	Occupation des sols et droits fonciers	
c	Topographie	
d	Altitude	
e	Etat du sol	
f	Ressources en eau	
g	Ecoulement des eaux	
h	Possibilités d'assainissement	
i	Conditions climatiques	
j	Végétation/environnement	
4. Renseignements complémentaires		
a	Villages/communautés proches	
b	Accessibilité	
c	Proximité des services publics nationaux	
	- Santé	
	- Enseignement	
d	Electricité et distance d'une source de haute tension	
e	e. Proximité des centres économiques	
f	f. Proximité des services agricoles	
g	g. Récolte de bois d'œuvre	
h	h. Collecte de bois de feu	
5. Observations/recommandations		



TABLE DES MATIÈRES	Paragraphe	Pages
Situation		
Quand commencer les distributions	1	235
Choix d'un système de distribution	2-4	235
Composantes des systèmes de distribution	5-18	236
Considérations générales	5	236
Participation des réfugiés	8	237
Considérations logistiques	10	237
Problèmes de gestion	12	237
Le rôle des femmes réfugiées	19-24	238
La politique du HCR	19	238
Secteurs réclamant la participation des femmes	21	239
Participation paritaire et représentative de toutes les personnes relevant du HCR	25	239
Faire droit aux rôles des hommes et des femmes et aux différences culturelles	26	240
Groupes ayant des besoins spécifiques	27	240
Surveillance	28	241
Principales références		241
Tableau 1: Systèmes de distribution		236
Annexe 1 : Renseignements à réunir pour planifier et mettre en œuvre une distribution des articles non alimentaires qui tienne compte de l'âge et de la parité		242
Annexe 2 : Aide-mémoire pour les articles non alimentaires		242

Situation

Par la force des choses, lors des situations d'urgence, les populations déplacées doivent laisser derrière elles la plus grande partie de leurs biens et, bien souvent, les réfugiés n'auront pour tout bagage que les vêtements qu'ils ont sur eux. Il s'ensuit que, pour survivre à la crise dont ils sont victimes, les sinistrés auront besoin non seulement de vivres, mais aussi de certains articles non alimentaires. Toute situation d'urgence s'accompagne de la nécessité de distribuer sans retard ce qui, en dehors de la nourriture, sera indispensable au maintien de la vie : tentes ou matériaux pour la construction d'abris, bâches plastiques, couvertures et tapis de sol, ustensiles de cuisine et bidons, articles d'hygiène personnelle tels que seaux, savon, serviettes ou même, parfois, poudre à lessive. Une répartition équitable et organisée ne va pas toujours sans problèmes, et il peut arriver que parmi les réfugiés des groupes ou des individus profitent de la confusion pour accaparer une partie des secours distribués.

Objectifs

Fournir à la communauté des réfugiés les produits de première nécessité, de manière équitable et organisée et en respectant les besoins spécifiques, la culture de la population, ainsi que le contexte environnemental et géographique.

Principes d'intervention

- Le système de distribution sera organisé en fonction de la structure sociale des réfugiés, laquelle devra donc être parfaitement comprise.
- Les distributions doivent s'adresser à la famille ou au ménage, mais sans présupposés quant à leur taille ou à leur structure.
- Les réfugiés, y compris et surtout les femmes, seront consultés et associés au dispositif retenu pour les distributions. On veillera à empêcher l'exercice de toute espèce de monopole d'un groupe par rapport aux autres.

- La population réfugiée sera tenue informée des horaires des distributions, ainsi que de leur nature et des quantités à distribuer.
- On s'assurera que les distributions sont équitablement réparties entre la population et l'on vérifiera que les groupes ayant des besoins spécifiques ne sont pas lésés. L'organe chargé de la gestion et du contrôle de la distribution devra comprendre 50% de femmes.
- Le cycle des distributions doit être régulier et prévisible. Les irrégularités du cycle de distribution peuvent accroître les tensions et entraîner des émeutes.

Action

- Evaluer précisément et dans les meilleurs délais la démographie, les caractéristiques culturelles et les structures traditionnelles/sociales de la population. Les rôles et les responsabilités de chacun au sein des groupes de réfugiés seront à prendre en considération.
- S'informer des produits culturels et traditionnels utilisés par les réfugiés avant la crise et en tenir compte au cours de la planification du système de distribution durant l'urgence.
- Utiliser les structures communautaires appropriées (ou mettre en place de nouvelles structures s'il y a lieu, notamment pour que les femmes soient représentées à égalité) pour consulter les réfugiés sur la conception et le fonctionnement du système de distribution.
- Mettre en place un système d'information moyennant lequel les réfugiés (et autres personnes relevant du HCR) puissent être régulièrement informés du fonctionnement du système de distribution.
- Mettre en place avec la participation des réfugiés un système de contrôle efficace garantissant l'équité et la bonne organisation du système de distribution.

Les principes énoncés au présent chapitre concernent aussi bien la distribution des produits alimentaires que non alimentaires.

Les personnes chargées de mettre en place et de faire fonctionner un système de distribution devront se reporter au manuel intitulé « Commodity Distribution : A Practical Guide for Field Staff » (voir les références principales à la fin du chapitre).

Introduction

- La distribution des produits de première nécessité doit être adaptée aux besoins spécifiques de la population déplacée victime de la situation d'urgence.
- Les produits doivent être distribués équitablement et en bon ordre. La distribution des rations tiendra compte de la taille de la famille/du ménage, de la composition de la population par âge et par sexe, ainsi que des caractéristiques socio-culturelles.
- La distribution sera contrôlée de manière à ce que les besoins urgents soient satisfaits et à ce que tous les réfugiés, et notamment les catégories ayant des besoins spécifiques, soient traités sur un pied d'égalité.
- Quelle que soit la rigueur du système de distribution, il n'aura guère de chances d'être équitable s'il ne bénéficie pas de l'accord et du soutien des réfugiés eux-mêmes.
- Les systèmes de distribution du HCR doivent apporter dans l'urgence, en toute équité, et en association avec la population sinistrée, l'assistance matérielle dont cette dernière a besoin.

Quand commencer les distributions

1. La planification des distributions est généralement entourée d'incertitude. Pour bien faire, il faudrait qu'elles ne commen-

cent qu'une fois effectuée une évaluation complète des besoins avec la participation des réfugiés – femmes, jeunes filles, garçons et hommes - et une fois connu ne serait-ce qu'approximativement (*le chiffre exact ne sera connu qu'après l'enregistrement*) le nombre des bénéficiaires. Mais, dans les faits, lors de la plupart des programmes d'urgence, les distributions doivent commencer avant que ces conditions idéales n'aient été réunies. On essaiera à tout le moins de ne pas commencer la distribution tant qu'on ne pourra pas s'appuyer sur un cadre minimum et une infrastructure bien en place ; il faudra ensuite prévoir le plus rapidement possible les moyens d'améliorer les distributions ultérieures.

Choix d'un système de distribution

2. Deux problèmes essentiels se posent:

- i. L'étendue de la responsabilité à déléguer aux réfugiés; et
- ii. Les moyens dont on dispose pour mettre en place et faire fonctionner le système (temps disponible, espace, personnel expérimenté, moyens financiers et matériels (voir le tableau 1).

3. Il existe trois grandes catégories de système de distribution (voir le Tableau 1).

N.B. Les familles sinistrées sont souvent très dissemblables, les ménages pouvant avoir à leur tête un seul parent, un grand-parent, voire un enfant. Les familles élargies peuvent regrouper des personnes âgées, des cousins et d'autres parents qui ne vivaient pas nécessairement ensemble avant les événements. Il arrive aussi que des familles se scindent pour bénéficier de rations ou de produits de première nécessité supplémentaires.

On peut classer les systèmes de distribution en fonction de leurs destinataires.

Tableau 1 – Systèmes de distribution

Par grands groupes	Par groupes de chefs de ménage	Par chefs de ménage
Description du système		
Les denrées ou produits sont remis en vrac au représentant d'un groupe important de bénéficiaires qui en assure la répartition au sein du groupe.	L'ensemble des denrées ou produits destinés au groupe de familles est remis à un représentant du groupe, généralement composé d'environ 20 chefs de famille. Les denrées ou produits sont ensuite immédiatement redistribués aux chefs de famille par les représentants.	Les denrées ou produits sont remis directement à chaque chef de ménage.
Types de situations au cours desquelles ces systèmes ont pu être utilisés :		
<ul style="list-style-type: none"> • Premiers jours d'une situation d'urgence. • Afflux massif de réfugiés. • Pas d'enregistrement officiel. • Populations nombreuses. 	<ul style="list-style-type: none"> • Lorsque la population est relativement stable, et/ou est munie de cartes de rationnement. • Lorsque les bénéficiaires vivent dans des camps. • Lorsque la population est relativement homogène. 	<ul style="list-style-type: none"> • Lorsque la population est relativement stable, et/ou est munie de cartes de rationnement. • Lorsque les bénéficiaires vivent dans des camps, des campements ou sont intégrés à la population locale.
<p style="text-align: center;">>>>>> La quantité de ressources nécessaires augmente. >>>>></p> <p style="text-align: center;"><<<<<< Les réfugiés se prennent de plus en plus en charge <<<<<<</p>		

A mesure que la quantité de ressources nécessaire augmente, les réfugiés se prennent de plus en plus en charge.

4. Au début d'une situation d'urgence, il y aura probablement une période au cours de laquelle on ne pourra ni enregistrer les réfugiés ni distribuer des cartes de rationnement. Cependant, on peut très bien concevoir une distribution efficace sans cartes de rationnement.

Composantes des systèmes de distribution

Considérations générales

5. Le système de distribution idéal doit être à la fois sûr et accessible à tous les bénéficiaires.

- Sûr: La distribution sera organisée de telle manière que le système soit sûr pour tous ses usagers. On veillera tout particulièrement aux personnes ayant des besoins spécifiques et aux groupes vulnérables.

- Accessible: Les points de distribution doivent être proches des lieux de vie des réfugiés et situés de telle manière qu'il n'y ait pas de restriction d'accès pour les groupes ayant des besoins spécifiques.
- Disposition du centre de distribution : Installations, proximité d'un accès routier et de l'(des) entrepôt(s), choix de l'emplacement pour des raisons de sécurité (ni à l'écart ni dans un endroit surpeuplé).
- Egalité de traitement : pour que les distributions soient équitablement réparties entre la population, il importe de savoir qui sont les bénéficiaires et il faut que les horaires soient adaptés ; il vaut mieux que les rations soient remises aux femmes (voir l'annexe).

6. Ce sont les réfugiés eux-mêmes (ne pas donner trop d'autorité aux « chefs » des réfugiés) qui seront le mieux à même d'assurer un contrôle et une surveillance efficaces du système de distribution. Mais,

pour cela, il faut qu'ils soient associés d'emblée au dispositif et qu'ils connaissent la nature et la quantité des denrées ou produits à distribuer, ainsi que les modalités et l'horaire des distributions.

Il y aura lieu de mettre en place un système (avec tableaux d'affichage) moyennant lequel les réfugiés seront régulièrement informés des modifications qui pourraient être apportées au volume, à la nature ou aux modalités des distributions.

7. Au début d'une nouvelle opération, surtout s'il s'agit d'une urgence de grande ampleur, il ne sera pas toujours possible d'assurer un contrôle strict des distributions (quelle que soit l'ingéniosité du système, la priorité doit aller à un contrôle strict, sans quoi la sécurité des réfugiés et des humanitaires serait en danger). Toutefois, on veillera d'emblée à ce que chacune des mesures prises permette de s'acheminer vers la maîtrise du processus et la satisfaction des besoins les plus urgents par le HCR. Par exemple, la distribution des bâches de plastique, des tentes et autres matériels d'hébergement est extrêmement importante dans la mesure où elle contribue à fixer la population. Une fois effectuée cette distribution, les réfugiés peuvent s'installer, ce qui facilite d'autant la distribution des denrées, produits ou services.

Participation des réfugiés

8. On s'assurera que les réfugiés (les femmes comme les hommes) sont bien informés. Ils doivent savoir ce à quoi ils ont droit, en quelles quantités, en quel temps et selon quelles modalités. Il vaut mieux que cette information leur parvienne directement plutôt que par l'intermédiaire de leurs représentants ou de leurs délégués.

Il faut que les réfugiés puissent se rendre compte par eux-mêmes du fonctionnement du système de distribution, car ce sont eux qui sont le mieux placés pour le contrôler.

On veillera à ce que les réfugiés soient associés à tous les niveaux du processus de distribution. On se servira de la liste indicative des articles ou produits non alimentaires (annexe 1) pour contribuer à garantir, en association avec les réfugiés et en tenant compte des besoins spécifiques, une distribution équitable et organisée. Toutefois, on prendra garde au danger de voir émerger de la population réfugiée des chefs qui ne seraient pas représentatifs (voir le chapitre 7, relatif à la Coordination et à l'organisation au niveau des lieux d'installation).

9. Si le cycle des distributions est entaché d'irrégularités, les bénéficiaires n'auront plus confiance et seront d'autant plus tentés de frauder.

Considérations logistiques

10. Dans les camps, le système de distribution doit être organisé de telle sorte que les bénéficiaires puissent aller chercher leurs rations à proximité de l'endroit où ils vivent (pas plus de 5 km), et cela à intervalles mensuels réguliers. S'agissant de populations dispersées, les réfugiés ne devraient pas avoir à parcourir plus de 5 km pour se rendre au point de distribution.

11. S'agissant de distributions de vivres, il est généralement préférable de distribuer des rations sèches (cruées) en vrac. On évitera les distributions générales d'aliments cuits (voir le chapitre 16, relatif à l'Alimentation et à la nutrition).

Problèmes de gestion

12. La distribution de secours aux réfugiés fait appel à un certain nombre d'organisations et à de nombreux individus, qu'il s'agisse des pouvoirs publics, du PAM ou des ONG. Il y aura donc lieu de mettre en place des structures de coordination, y compris des réunions auxquelles seront régulièrement conviés tous les intéressés. La fréquence de ces réunions dépendra de la situation. Au début d'une situation d'urgence, il faudra vraisemblablement prévoir

des réunions quotidiennes. A mesure que la situation se normalisera, la fréquence des réunions pourra être ramenée à une par mois.

13. Il importe de bien comprendre les attributions des principaux acteurs qui ont à s'occuper des différentes étapes de la distribution des produits ou denrées. S'agissant des distributions de vivres, les modalités de la distribution, ainsi que les comptes rendus à fournir, sont énoncés dans un accord tripartite conclu entre le HCR, le PAM et le partenaire d'exécution. Quant aux rôles respectifs du HCR et du PAM en matière d'aide alimentaire, ils sont exposés dans leur Mémoire d'accord (appendice 2). Pour plus de renseignements sur la distribution de vivres et le rôle du PAM, voir le chapitre 16, relatif à l'Alimentation et à la nutrition.

14. C'est à la famille/au ménage, cellule de base de la société, que s'adressent les distributions. Cela vaut à la fois pour les produits alimentaires et non alimentaires. Le fait de fournir l'assistance aux ménages et de passer par eux pour la fournir ne sert pas seulement de base au système de distribution, c'est aussi le moyen de renforcer l'unité familiale. Il ne s'ensuit pas que les rations doivent être nécessairement remises directement à chaque famille. Dans certaines situations, la distribution sera plus efficace si elle se fait par groupes de familles ou autres groupements.

15. On évitera de payer en nature ceux qui seront chargés de la distribution. Cela complique la surveillance et, en période de pénurie, on risque de priver certains pour payer le personnel.

16. Le HCR soumettra toutes les distributions à un contrôle régulier et à des sondages ponctuels pour vérifier que la distribution se fait dans les règles et que ceux qui en sont chargés n'abusent pas de la situation, notamment pour obtenir des faveurs sexuelles de la part des bénéficiaires ou pour les exploiter.

17. Dans les camps, il faudrait prévoir un centre de distribution au moins pour 20 000 réfugiés.

18. Il faut compter au minimum deux agents de distribution pour 1000 bénéficiaires.

Veiller à la prise en compte de l'âge, de la parité et de la diversité.

- ♦ **Associer les femmes réfugiées et reconnaître le rôle qui doit leur revenir dans la distribution des produits et denrées en les faisant participer de manière significative aux organes de gestion.**
- ♦ **Veiller à faire respecter l'égalité de traitement et la représentativité de tous les bénéficiaires.**
- ♦ **Repérer, au sein de la population, les différences culturelles et économiques, ainsi que les structures sociales.**
- ♦ **Repérer les groupes ayant des besoins spécifiques et s'entretenir avec eux du système d'organisation.**
- ♦ **Faire appel à l'évaluation participative pour la mise en place des systèmes et l'évaluation de leur efficacité.**

Le rôle des femmes réfugiées

La politique du HCR

19. Le HCR a pour politique de veiller à ce que les réfugiées soient associées le plus possible à la distribution sous tous ses aspects. La nature de leur participation sera déterminée au moyen de consultations avec les réfugiés, hommes et femmes, et d'une évaluation rigoureuse de l'ensemble des besoins et des responsabilités des femmes réfugiées et de leur famille. Si l'on ne tenait pas suffisamment compte de ces considérations, il faudrait s'attendre à des conséquences négatives, allant bien au-delà du système de distribution proprement dit.

20. Dans la grande majorité des communautés de réfugiés, une participation à

égalité des hommes et des femmes sera la meilleure manière d'obtenir une distribution équitable. Il n'empêche que ce sont le plus souvent les femmes, et en particulier les femmes seules chefs de ménage, qui sont soit sous-représentées soit exclues.

Secteurs réclamant la participation des femmes

21. Il y a trois secteurs où les femmes doivent être associées à la distribution:

- au niveau de la décision et de la surveillance
- lors de la distribution proprement dite (des femmes pourraient surveiller et/ou distribuer elles-mêmes les denrées et produits); et
- au moment d'aller chercher les denrées ou produits (lorsque ceux-ci sont distribués exclusivement aux femmes).

22. Les femmes doivent être directement associées à la décision et à la surveillance, et cela dès la planification du système et la définition des conditions de leur participation à sa mise en oeuvre. Les femmes doivent siéger à parité au sein des comités de distribution ou d'alimentation.

23. Les femmes doivent choisir des représentantes qui seront associées à la distribution proprement dite. L'étendue et la nature de cette participation dépendront des circonstances.

24. Si les femmes elles-mêmes estiment que c'est en allant en personne chercher les produits ou denrées ou, à tout le moins, en étant présentes à la distribution des produits alimentaires et non alimentaires destinés au ménage (qu'elles en soient ou non le chef) qu'elles auront le plus de chances d'en recevoir leur juste part et de ne pas en être spoliées ultérieurement, le nécessaire devra être fait pour que les choses se passent ainsi.

Participation paritaire et représentative de toutes les personnes relevant du HCR.

25. Face aux problèmes posés par la participation équitable et l'efficacité de la distribution des produits et denrées, il est recommandé de procéder comme ci-après lors des situations que le HCR est appelé à gérer :

- Veiller à ce que les hommes et les femmes soient associés à la planification et à la mise en œuvre de la distribution – on les rencontrera séparément – pour faire en sorte que les abus d'autorité n'intimident pas les femmes et les personnes âgées.
- Veiller à ce que les hommes et les femmes soient exactement informés de la quantité et de la variété de ce qui doit leur revenir.
- Veiller à ce que le dispositif repose sur une parfaite connaissance de la structure sociale des déplacés (par chefs de groupe [hommes et femmes], par groupes de chefs de famille, ou par chefs de famille), y compris les ménages ayant des enfants ou des grands-parents à leur tête, et à ce que ces déplacés soient tenus régulièrement informés du dispositif.
- Veiller à ce que les horaires et les lieux de distribution assurent l'accessibilité et la sécurité pour l'ensemble des réfugiés : hommes, femmes, enfants, personnes âgées, malades, et handicapés.
- Confier à des préposés la surveillance des files d'attente et prévoir une file séparée pour les personnes ayant des besoins spécifiques (et notamment celles qui, pour des raisons diverses – grand âge, maladie, grossesse – ne peuvent pas faire la queue longtemps).
- Prévoir un système qui permette aux personnes déplacées – hommes et femmes – de faire constater leurs griefs ou de réclamer directement auprès du HCR si elles ont été mal ou insuffisamment servies.

Faire droit aux rôles des hommes et des femmes et aux différences culturelles.

26. Les articles non alimentaires varieront selon les cultures et le contexte et doivent être adaptés à la population et au climat. Au demeurant, les rôles et les attributions dévolus à la population varient eux aussi en fonction du contexte social et culturel. Les questions et les points suivants seront à prendre en considération lors de la planification et de la mise en œuvre de la distribution des produits et denrées avec prise en compte des rôles assumés par les hommes et les femmes :

- Qui se charge du transport de l'eau et de ses différents usages ?
- Qui est chargé du ménage, de la cuisine, de s'occuper des enfants ?
- Qui va chercher le bois ou le combustible qui sert à faire la cuisine et à chauffer le logement ? S'agissant du lieu et des modalités de la collecte du combustible destiné à la cuisine et au chauffage, veiller à ce que les femmes soient consultées afin que leur sécurité personnelle puisse être assurée.
- Demander aux hommes et aux femmes quels sont les produits et denrées qui sont familiers/culturellement acceptables.
- Fournir aux femmes et aux jeunes filles les articles d'hygiène dont elles ont besoin, en tenant compte de leurs préférences.
- S'assurer que les vêtements sont adaptés aux conditions climatiques et aux usages traditionnels, tant pour les hommes que pour les femmes et les adolescents des deux sexes, et qu'ils sont à la bonne taille.
- S'assurer que la literie est bien conforme aux usages traditionnels et qu'elle est en quantité suffisante pour permettre de prévoir des couchages séparés pour les différents membres du

ménage, compte tenu notamment des besoins des personnes âgées, des adolescents et des enfants chargés de famille.

- S'assurer que les ustensiles de cuisine sont culturellement acceptables et qu'ils ne présentent pas de danger.
- Veiller à ce que le choix des appareils de chauffage et du combustible tienne compte des usages locaux et des questions d'environnement.

27. Groupes ayant des besoins spécifiques

- Veiller à ce que l'accès aux articles non alimentaires ne fasse l'objet d'aucune discrimination ni restriction fondées sur le sexe, l'âge ou la validité.
- Veiller à ce que les centres de distribution soient situés dans des endroits sûrs, accessibles aux hommes, aux femmes, aux enfants non accompagnés, aux malades et aux handicapés.
- Prévoir des consultations régulières avec les femmes, les filles, les garçons, et les hommes, ainsi qu'avec les groupes ayant des besoins spécifiques tels que personnes âgées, enfants non accompagnés et séparés, ménages dirigés par un enfant et handicapés, sur tous les problèmes liés aux produits et denrées en vue de s'assurer que les questions de protection sont bien prises en compte et résolues.
- S'agissant de la collecte du combustible, veiller à ce que les besoins des catégories particulièrement vulnérables, tels que les ménages ayant une femme à leur tête ou ayant à s'occuper de personnes devant vivre avec le VIH/SIDA sont bien pris en compte et que l'on a pris les dispositions voulues : choix de combustibles exigeant moins de travail, utilisation d'appareils de chauffage ayant un bon rendement et sources de combustible accessibles.

Surveillance

Ne pas négliger les risques d'abus et d'exploitation sexuelle et prévoir à l'intention de l'ensemble du personnel et des réfugiés une formation relative à leurs rôles et attributions respectifs, ainsi qu'au dépôt des plaintes.

28. Au plan de la gestion, la surveillance du système de distribution est l'une des attributions importantes du HCR. On trouvera décrits au chapitre 8, relatif aux Modalités de la mise en oeuvre, les principes généraux de la surveillance. La surveillance de la distribution comporte un contrôle de la distribution proprement dite des produits et denrées, ainsi que des contrôles inopinés dans les camps, les jours de distribution. Pour plus de détails sur la surveillance des systèmes de distribution, voir le chapitre 15, relatif à l'Alimentation et à la nutrition et l'ouvrage *Commodity Distribution: A Practical Guide For Field Staff*.

Principales références

Commodity Distribution: A Practical Guide For Field Staff, HCR, Genève, 1997.

Memorandum of Understanding on the Joint Working Arrangements for Refugee, Returnee and Displaced Persons Feeding Operations, HCR, Genève, 1997.

Model Tripartite Agreement: UNHCR, WFP and the Implementing Partner, PAM/HCR, mars 1998.

UNHCR Training Videos: Under Watchful Eyes, HCR, 1995 – *Sorting it Out*, HCR, 1993.

Code de Conduite.

Bulletin du Secrétaire général.

Annexe 1: Renseignements à réunir pour planifier et mettre en oeuvre une distribution des articles non alimentaires qui tienne compte de l'âge et de la parité.

Questions à poser	Renseignements à recueillir
Comment se présente la démographie de la population ?	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de ménages • Nombre de femmes, d'hommes, de filles et de garçons. • Nombre de ménages ayant à leur tête une femme, un homme, un grand-parent, un enfant. • Effectif décomposé par âge et par sexe avec indication des besoins spécifiques (enfants non accompagnés et séparés, handicapés, malades, personnes âgées). <input type="checkbox"/> Nombre de femmes enceintes et de mères allaitantes.
Quels sont les rôles et les attributions culturels et sociaux ?	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Responsabilités incombant en matière de transport de l'eau et de ses différents usages. <input type="checkbox"/> Qui se charge des tâches ménagères, de la cuisine, du soin des enfants ? <input type="checkbox"/> Qui va chercher le bois ou le combustible pour la cuisine et le chauffage ? <input type="checkbox"/> Qui se charge des travaux agricoles et s'occupe des animaux ?
De quoi disposait la population avant la crise ?	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> De quoi se servait la population avant son exode : par ex. habitudes culinaires – de quel combustible se servait-on ? <input type="checkbox"/> Genre de vêtements portés par les femmes : par ex. fichus pour les femmes ? <input type="checkbox"/> De quels produits d'hygiène (y compris sanitaires) a-t-on besoin ? Convienent-ils, pour l'essentiel ? <input type="checkbox"/> Qui prend les décisions en matière de santé de la reproduction ? Comment sont-elles prises ? De quels produits non alimentaires pourrait-on avoir besoin ?

Annexe 2 : Aide-mémoire pour les articles non alimentaires

Aide-mémoire pour les articles non alimentaires	Situation
1. Les hommes et les femmes sont associés à la planification et à la mise en œuvre du choix et de la distribution des articles non alimentaires.	
2. Des informations sont recueillies sur les structures familiales et le système de distribution est conçu en conséquence.	
3. Des informations sont recueillies sur les besoins spéciaux en articles non alimentaires, en fonction de l'âge et du sexe.	
4. Les personnes déplacées sont informées de la quantité et de la variété des articles qui doivent leur revenir.	
5. Les hommes et les femmes sont traités à égalité lorsque la distribution des articles non alimentaires est rémunérée (parité en matière d'emploi).	
6. Les femmes, les filles, les hommes et les garçons disposent au moins d'un vêtement complet, de la bonne taille, adapté aux habitudes culturelles, à la saison et au climat.	
7. Les intéressés disposent d'un ensemble de couvertures, de couchages ou de tapis de sol leur permettant d'avoir chaud et de pouvoir coucher séparément, comme ils l'entendent.	
8. Les femmes et les jeunes filles disposent de protections hygiéniques pour les règles.	
9. Lorsque c'est nécessaire, une formation ou des conseils relatifs à l'usage des articles non alimentaires sont proposés (par ex. les hommes pourraient apprendre à cuisiner, les femmes à construire des abris).	



TABLE DES MATIÈRES

Situation

Introduction

Paragraphes Pages

1-7 247

Evaluation et organisation

8 -18 250

Evaluation 8 250

Organisation 14 251

Les besoins

19-36 252

Quantité 19 252

Qualité 24 252

Contrôle 29 253

Premières mesures

37-42 254

Systèmes d'approvisionnement en eau

43-46 256

Ressources en eau

47-64 257

Introduction 47 257

Eaux de surface 52 258

Eaux pluviales 53 258

Eau de nappe 55 258

L'eau de mer 63 259

Les réseaux d'adduction d'eau municipaux ou privés 64 259

Matériel de pompage

65-72 260

Traitement

73-91 261

Introduction 73 261

Stockage et sédimentation 78 261

Filtrage 83 263

Désinfection chimique 86 264

Ebullition 91 264

Stockage

92-96 265

Distribution

97-104 266

Risques d'impact sur l'environnement

105 267

Références principales

268

Figure 1 : Problèmes posés par l'approvisionnement en eau dans une situation d'urgence

248

Figure 2 : Emploi de clôtures pour séparer les zones réservées aux humains et aux animaux

255

Figure 3 : Utilisation de l'eau d'une rivière

262

Tableau 1 : Qualité de l'eau, niveaux de risque et degré d'urgence de l'intervention

253

Situation

L'eau est indispensable à la vie, à la santé et à la dignité et, à ce titre, on doit considérer qu'elle fait partie des droits humains fondamentaux. Dans une situation d'urgence, il arrive souvent qu'elle ne soit pas facilement accessible, que ce soit en quantité ou en qualité, d'où un risque grave pour la santé. Il en résulte que la présence d'eau sera l'un des principaux critères à retenir lors du choix de l'emplacement d'un camp de réfugiés.

Objectif

Fournir suffisamment d'eau potable propre aux personnes dont le HCR a la charge et couvrir les besoins des ménages et ceux de la collectivité dans des conditions propres à faciliter un accès aisé, fiable, sans danger, efficace, aussi économique et écologique que possible.

Principes d'intervention

- Donner la priorité à la quantité sans sacrifier la qualité.
- Les réfugiés – femmes, filles, garçons et hommes - seront directement associés à la mise en oeuvre et à l'exploitation de la ressource en eau.
- Ne pas manquer d'examiner la question de l'approvisionnement en eau tant lors du choix du lieu d'installation qu'au moment de la planification, et coordonner étroitement l'action entreprise avec les mesures adoptées en matière d'aménagement, de santé publique et d'assainissement.
- Dans toute la mesure du possible, on évitera d'avoir à traiter l'eau – mieux vaut utiliser une source qui ne nécessite pas de traitement. Si le camp regroupe de très nombreux réfugiés, la désinfection de l'eau de boisson est indispensable. On aura à envisager d'autres types de traitement en fonction des caractéristiques de l'eau disponible.
- On tiendra en réserve une source d'approvisionnement et une capacité destinées à faire face aux difficultés pas-

sagères et aux besoins des nouveaux arrivants.

- L'eau est une ressource naturelle précieuse ; toute surexploitation sera préjudiciable aux réfugiés, à la communauté d'accueil, ainsi qu'à l'ensemble de la flore et de la faune du voisinage. Un contrôle strict s'impose donc pour éviter cette surexploitation.
- On tiendra compte des variations saisonnières tant en ce qui concerne la quantité que la qualité de l'eau.
- On prendra l'avis d'experts et on travaillera en étroite coordination avec le service des eaux du pays.

Action

- Après avoir calculé les besoins en eau, procéder sans retard à l'évaluation des ressources disponibles; ce calcul prendra pour base une consommation de 20 litres par personne et par jour (sans compter les fuites) et tiendra compte des besoins des travaux de bâtiment destinés à la collectivité.
- Procéder à l'inventaire des sources d'eau, qui seront toutes évaluées sous le rapport de la qualité et du débit.
- Protéger contre la pollution les ressources en eau existantes et assurer un approvisionnement aussi abondant que possible en eau de qualité convenable.
- Améliorer l'accès à la ressource en aménageant les sources d'eau et en créant un système de stockage et de distribution permettant de fournir de l'eau saine en quantité suffisante tout en prévoyant une réserve; il y aura lieu également de prévoir des points de distribution en nombre suffisant, situés en lieux sûrs, ainsi que, dans chaque ménage, des moyens de stockage de capacité suffisante.
- Vérifier régulièrement la qualité de l'eau.
- Mettre en place un système d'appui pour l'exploitation et l'entretien; prévoir les indispensables contrôles.
- Conserver et tenir à jour les informations sur les ressources en eau re-

cueillies au cours de l'évaluation des besoins, de la planification, des travaux d'aménagement, de l'exploitation et de l'entretien.

- Veiller à ce que les différents membres de la population, et notamment les personnes âgées, les handicapés et les enfants ayant charge de famille, aient bien accès à l'eau.
- S'assurer que ceux et celles qui vont chercher l'eau ne seront pas exposés à des violences, notamment sexuelles et sexistes, à l'aller comme au retour.
- Se demander, lors de l'installation des points d'eau, quelles conséquences pourrait avoir la distance sur les autres tâches journalières de la personne chargée d'aller quérir l'eau. Etant donné que ce sont le plus souvent les femmes et les enfants qui s'en chargent, ne pas oublier que la corvée d'eau risque d'empêcher les enfants d'aller à l'école et de compliquer la tâche de ménagères déjà surchargées.

Introduction

1. On peut survivre plus longtemps sans nourriture que sans eau.

Il faut, dès le début d'une situation d'urgence, se préoccuper sans retard de l'approvisionnement en eau. Il s'agit d'assurer un approvisionnement suffisamment abondant pour qu'on n'ait pas à rationner l'eau, et de veiller à ce que l'eau soit potable et facilement accessible.

Il est indispensable de prévoir une capacité de stockage et des systèmes auxiliaires à tous les stades de l'approvisionnement car toute interruption de la distribution peut avoir des conséquences désastreuses.

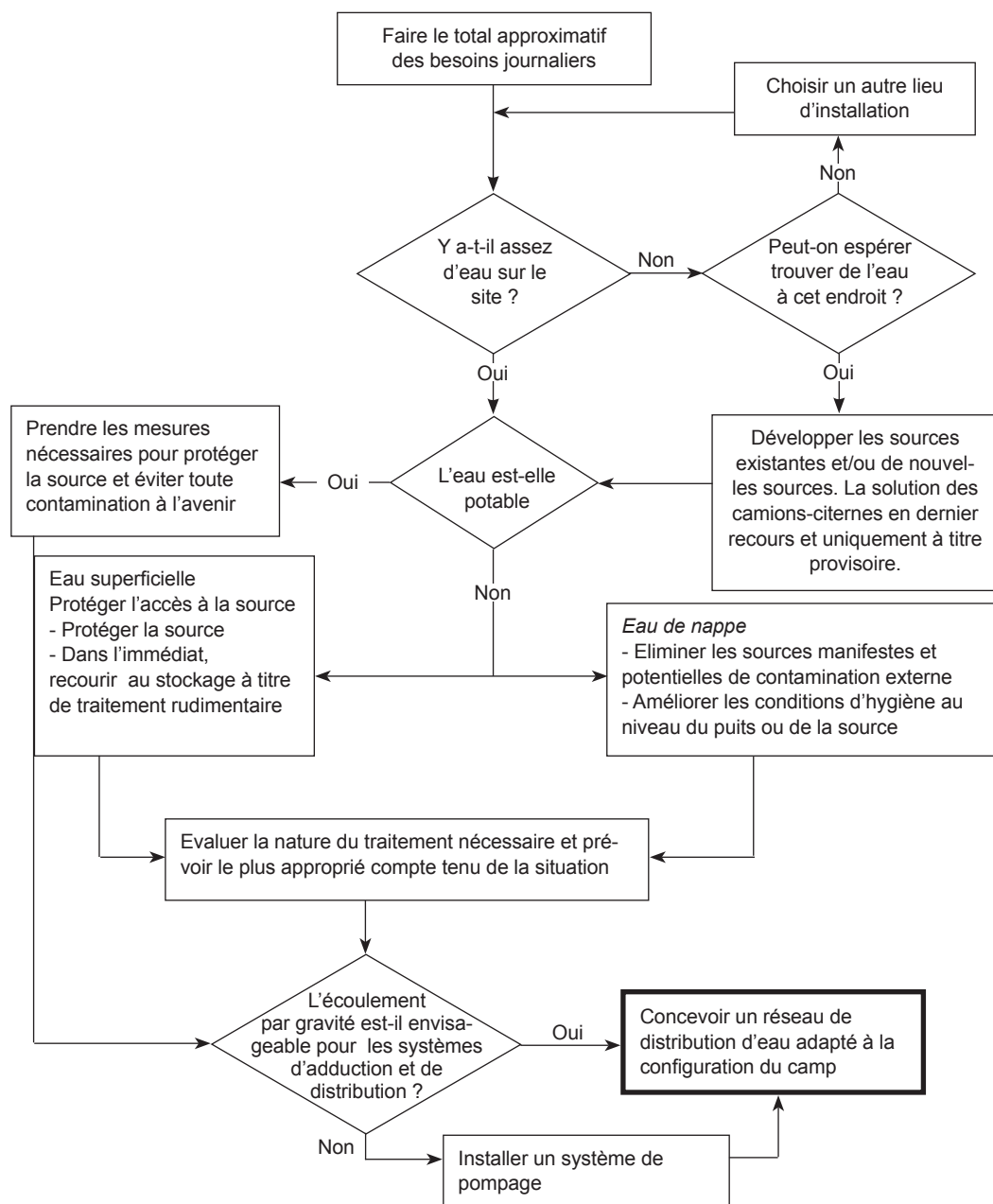
2. S'il est patent que, sous le rapport du débit ou de la qualité, les sources d'approvisionnement disponibles sont insuffisantes, on cherchera d'autres solutions. S'il le faut, on pourra être conduit à amener l'eau sur place par camions, péniches, conduites, etc. Mais s'il était impossible de faire face, dans les conditions de salubrité voulues, aux besoins les plus élémentaires à l'aide des ressources existantes, ou si la recherche et la mise en exploitation d'autres sources d'approvisionnement demandaient trop de temps, il faudrait se résoudre à déplacer les réfugiés.

3. Il n'est pas facile d'évaluer la qualité de l'eau. On admettra par hypothèse, durant les situations d'urgence, que l'eau disponible est contaminée, surtout si elle est prélevée en surface (lacs, étangs, rivières, etc.). Toutes les ressources en eau mises à la disposition des réfugiés doivent être séparées des sanitaires et autres sources de contamination. Dans bien des cas, l'eau ne sera potable qu'après traitement. L'approvisionnement en eau sera surveillé jusqu'à la consommation dans les ménages. Il en résulte que si l'eau n'était pas stockée dans des conditions satisfaisantes dans les ménages il faudrait y remédier par des conseils d'hygiène et en fournissant des moyens de stockage appropriés.

4. Etant donné qu'il est difficile de savoir combien de temps durera un camp de réfugiés, mieux vaut planifier pour le long terme, dans un souci permanent de rentabilité.

5. La figure 1 représente sous forme schématique certaines des considérations à retenir.

Figure 1 : Problèmes posés par l’approvisionnement en eau dans une situation d’urgence



6. Les secteurs de l'eau, de l'assainissement et de l'aménagement du site sont étroitement solidaires. Aussi devra-t-on lire le présent chapitre en se reportant aux chapitres consacrés à ces questions.

7. Dans un camp de réfugiés, l'accès à l'eau propre n'est pas seulement une question de quantité ; il faut aussi savoir « comment » nous fournirons cette ressource indispensable à la vie. Un système d'approvisionnement en eau doit donc, en pareille situation, tenir compte des éléments suivants :

- *Eau distribuée en suffisance et équitablement* : Approvisionnement suffisant pour les besoins essentiels de chacun dans l'ensemble du camp, y compris l'école et les dispensaires.
- *Acceptabilité et sécurité de l'eau distribuée* : Potable et agréable par son aspect, son goût et son odeur. La qualité de l'eau est régulièrement suivie sur le plan de la contamination fécale et des plans de vérification de la sécurité de l'eau sont en place.
- *Coûts sociaux (pénibilité) pour les usagers* : Installations situées en position centrale, pas trop loin des habitations, moyennant un minimum de temps d'attente ; sécurité et commodité de l'appareillage.
- *Sécurité physique des usagers* : Installations situées à des emplacements sécurisés ; horaire et durée des distributions d'eau aménagés pour la commodité des usagers et en fonction de leurs usages ; pas de distributions après la tombée de la nuit.
- *Fiabilité de l'approvisionnement* : Il convient de prévoir un entretien régulier du système d'approvisionnement en eau, ainsi que des moyens de stockage suffisants en cas de coupure, tant au niveau familial que collectif.
- *Problèmes/risques environnementaux* : Exploitation pérenne des sources d'eau, gestion des eaux usées, amélioration de l'évacuation des eaux pluviales pour prévenir les dégâts des eaux, etc.

- *Rendement des installations* : Eviter les gaspillages d'eau aux bornes-fontaines et autres parties du réseau.
- *Participation des parties prenantes* : Les réfugiés et les responsables des autres secteurs (santé, aménagement, assainissement) seront associés à l'aménagement et à l'exploitation du système d'approvisionnement en eau et établiront de bonnes relations avec la communauté d'accueil.

Evaluation et organisation

- ♦ Il est indispensable de procéder immédiatement, sur place, à une évaluation des ressources locales en eau, en fonction des besoins.
- ♦ La compétence technique s'impose et une bonne connaissance des conditions locales est des plus importantes. On ne fera appel à des experts extérieurs que si c'est absolument indispensable. Les pouvoirs publics, à l'échelon central et local, seront associés aussi étroitement que possible à cette évaluation. Une bonne connaissance du terrain et des conditions locales est indispensable.
- ♦ Les réfugiés seront associés à ces opérations; on fera appel à leurs qualifications et, après formation, on les fera participer à l'exploitation et à l'entretien du système.
- ♦ Les réfugiés, et notamment les femmes et les enfants, seront associés à la détermination des points de distribution.
- ♦ Technique et matériel doivent être simples, robustes, adaptés et familiers aux habitants du pays.
- ♦ Il peut arriver que les réfugiés soient en concurrence avec la population locale pour l'utilisation de l'eau. Il peut en résulter des frictions, voire des violences (y compris sexuelles et sexistes).
- ♦ Les ressources disponibles seront immédiatement protégées de la pollution.
- ♦ Des mesures appropriées d'hygiène et de santé publique doivent accompagner l'exploitation du système de distribution d'eau.

Evaluation

8. Le bilan des ressources en eau destinées à la consommation humaine a pour but, compte tenu des paramètres techniques relatifs à la distribution, de vérifier qu'il y a assez d'eau (en quantité et en qualité) pour faire face à la demande.

9. L'évaluation des possibilités d'approvisionnement requiert des connaissances techniques particulières et suppose que l'on sache se faire une idée du potentiel de développement et de mise en exploitation. Voici, en résumé, la liste des questions qu'il y aurait lieu d'envisager au moment de procéder aux premières évaluations :

- Acquisition et étude de cartes, photos aériennes, images satellite, etc. en vue de se familiariser avec la topographie du lieu et de repérer les sources d'eau.
- Synthèse des données régionales relatives à l'utilisation des sols (zones urbaines, industrielles, agricoles, protégées), au climat, à la sécurité, aux routes d'accès, etc.
- Principaux acteurs et agences ayant des responsabilités dans la région ; structure et politique de l'administration locale.
- Caractéristiques du secteur en matière de consommation d'eau et d'assainissement.
- Possibilités du secteur en matière de logistique et d'adduction.
- Estimations de capacité (volumes, débit, écarts saisonniers, recharge, etc.).
- Qualité actuelle de l'eau et risques de pollution.
- Problèmes juridiques pouvant se poser dans la région, droits d'usage, etc.
- Coûts, contraintes et perspectives de l'exploitation et de l'entretien, existence de main-d'œuvre qualifiée.

Pour plus de renseignements sur les mesures de préparation à l'urgence dans différents contextes, voir *Emergency Water Sources* (WEDC, 1997).

10. Les sources d'eau peuvent être repérées par la population locale, par les réfugiés

eux-mêmes, d'après la configuration du terrain (les eaux souterraines sont souvent proches de la surface au voisinage des rivières et dans les dépressions en général, leur présence à proximité de la surface du sol se manifestant généralement par une végétation caractéristique), au moyen de cartes (topographiques, géologiques), de la télédétection (images satellite, photographie aérienne) et d'anciens relevés hydrologiques, ou en faisant appel à des experts nationaux ou étrangers (hydrologistes, hydrogéologues).

11. L'évaluation des ressources en eau fait appel aux connaissances d'experts en hydraulique, assainissement et, dans certains cas, logistique ; il s'agit en effet d'examiner les diverses options possibles pour le développement du système d'approvisionnement en fonction du terrain, de la topographie et de l'environnement, au sens large, du site retenu pour le camp. Ultérieurement, d'autres enquêtes seront nécessaires pour organiser le système de distribution d'eau, les renseignements à recueillir portant sur les réfugiés, les autres bénéficiaires éventuels ainsi que les caractéristiques socio-économiques de la communauté d'accueil. Les dossiers ainsi constitués seront systématiquement archivés afin que l'on puisse s'y référer par la suite.

12. S'il s'avère que l'on ne pourra pas se contenter des experts disponibles sur place, y compris ceux des institutions partenaires, on réclamera sans retard l'assistance de la Section d'appui technique du Siège en attendant de trouver une solution durable.

13. Les facteurs saisonniers ne seront jamais perdus de vue.

Une ressource en eau suffisante à la saison des pluies peut très bien se tarir à d'autres époques.

Tout sera mis en oeuvre – traditions locales, antécédents historiques et hydrologiques, interprétation statistique – pour déterminer le régime saisonnier des ressources en eau.

Organisation

14. Ne pas perdre de vue que la base socio-économique des groupements de réfugiés diffèrera de celle des communautés d'accueil. Au demeurant, un afflux de réfugiés peut représenter une surcharge pour les ressources utilisées par la population locale et entraîner des frictions entre les deux communautés. Des dispositions particulières seront prises avec les autorités locales et autres partenaires d'exécution de manière à exploiter et à entretenir le réseau de distribution d'eau à la satisfaction de tous; on procédera à une évaluation rigoureuse de la technologie à laquelle fait appel le système de distribution pour vérifier qu'elle est bien adaptée et que les nécessités de l'exploitation (carburant, pièces détachées, gestion, etc.) ne seront pas, à plus ou moins long terme, hors de portée des réfugiés et des responsables du camp.

15. Sans la compréhension et la coopération des bénéficiaires, la distribution d'eau potable risque de s'avérer impossible. Aussi, dans toute la mesure du possible, le système sera-t-il mis en oeuvre en collaboration avec les réfugiés, qui seront associés d'emblée à son exploitation et à son entretien.

Le meilleur des systèmes a besoin d'être régulièrement entretenu; sans quoi il ne tarde pas à perdre de son efficacité ou à être hors service.

Une formation sera donnée aux réfugiés qui n'auraient pas d'expérience préalable.

16. Pour être efficaces, le contrôle de la qualité de l'eau et son traitement doivent s'accompagner de l'installation de sanitaires acceptables, d'une amélioration de l'hygiène personnelle et de mesures d'assainissement. Il sera indispensable de donner quelques notions d'éducation sanitaire, pour apprendre aux intéressés qu'il importe de prévenir toute pollution de l'eau par les excréments et de n'utiliser chez eux que des récipients propres en nombre suffisant.

17. La conception et la construction du système de distribution seront entreprises en étroite coordination avec l'aménagement du site et s'accompagneront de mesures en matière de santé, d'éducation, d'environnement et, surtout, d'assainissement. Seule une étroite collaboration entre ces secteurs permettra d'obtenir le maximum d'impact des mesures de santé publique et de protection de l'environnement.

En règle générale, il faut s'en tenir à une technologie adaptée au pays et s'inspirant des usages locaux.

Si l'on doit utiliser des pompes et autres équipements mécaniques, on veillera à ce que ces matériels soient aussi compatibles que possible pour les opérations du HCR et celles des partenaires.

On utilisera le plus possible le matériel et l'équipement disponibles sur place.

Il convient avant tout que le matériel soit connu dans la région, qu'il soit facile à entretenir, et que l'on dispose de pièces de rechange et de carburant.

18. Tout ce qui touche à l'organisation et à la technique du système de distribution doit faire l'objet d'un contrôle suivi et attentif. Il faudra surveiller l'utilisation du système, prévenir le gaspillage d'eau et la contamination, assurer l'entretien des installations et pouvoir réparer rapidement en cas de pannes.

Les besoins

- ♦ **Demande :** Pour les besoins des ménages et l'hygiène personnelle, compter au moins 20 litres par personne et par jour, compte tenu des fuites. Le minimum d'eau indispensable à la survie est de 7 litres par jour. Il faut aussi prévoir de l'eau pour les bâtiments publics.
- ♦ **Qualité :** Pour les besoins de la santé publique et l'hygiène personnelle, il vaut mieux disposer de grandes quantités d'eau raisonnablement saine que d'eau très pure en plus faible quantité.

- ♦ **Contrôle:** L'eau ne doit pas présenter de danger: vérifier la qualité physique, chimique et bactériologique des nouvelles sources d'eau avant de les utiliser; par la suite, procéder à des contrôles réguliers et à une vérification immédiate s'il se déclarait une maladie susceptible d'être causée par une eau insalubre. S'agissant des puits, le niveau de la nappe sera régulièrement vérifié afin de savoir si la ressource peut continuer à être utilisée.

Quantité

19. Le minimum d'eau nécessaire est variable: il augmente avec la température de l'air et avec l'exercice physique. A titre d'indication, on dira que les quantités suivantes sont souhaitables:

Besoins journaliers minimum:

Attribution minimum de survie: 7 litres par personne et par jour. Cette quantité sera portée le plus rapidement possible à 20 litres par personne. Il conviendra d'y ajouter les besoins de la collectivité, ainsi qu'une réserve en prévision de l'arrivée de nouveaux réfugiés.
Centres de santé: 40-60 litres par patient et par jour.
Centres d'alimentation: 20-30 litres par personne et par jour.
Ecoles : 3 litres par élève et par jour.
Mosquée : 2 à 5 litres par personne et par jour.
Lavage des mains dans les W.C. publics et les bureaux : 1 à 2 litres par usager et par jour pour le lavage des mains, et 2 à 8 litres par cabinet et par jour pour le nettoyage.

20. Il pourrait y avoir lieu de prévoir en outre les besoins de l'élevage, ceux des installations sanitaires, des autres équipements collectifs, de l'irrigation et des chantiers de construction du camp (routes ou ouvrages en béton par exemple). On trouvera à l'Annexe B du *Water Manual* du HCR d'autres chiffres indicatifs sur les besoins en eau, y compris pour l'élevage et les cultures. Plus l'approvisionnement sera facile et plus la consommation sera élevée.

21. Toute réduction de la quantité d'eau mise à la disposition de chacun influera directement sur l'état sanitaire de la population réfugiée. L'hygiène personnelle et domestique pâtissent de cette réduction qui entraîne en outre un accroissement de l'incidence des maladies parasitaires, des mycoses et autres maladies de la peau, ainsi que des maladies diarrhéiques.

Même chez les individus qui, de par leur mode de vie traditionnel, ont pu se contenter d'une ration d'eau inférieure au minimum recommandé, le besoin sera plus important dans un camp de réfugiés, à cause du surpeuplement et d'autres facteurs tenant au milieu.

22. La quantité d'eau disponible influera sur le choix du système d'assainissement. Si les latrines à fosse fonctionnent sans eau, il en faut pour les douches, la toilette, la lessive ou les toilettes équipées d'une chasse d'eau.

23. Il ne faut guère compter pouvoir se servir d'eau pour combattre un grand incendie qui se déclarerait dans un camp de réfugiés, faute de quantité et de pression suffisantes.

Si l'on attend de nouveaux réfugiés, il faudra prévoir des réserves importantes, en plus des quantités destinées à couvrir les besoins initialement évalués.

Qualité

24. L'eau doit être à la fois acceptable pour les réfugiés et potable. Les réfugiés peuvent très bien s'exposer à leur insu aux risques que comportent les organismes microbiologiques ou les substances chimiques nocives en consommant une eau dont l'aspect et le goût leur paraissent acceptables.

25. C'est la contamination par les matières fécales qui menace le plus gravement la sécurité d'un système de distribution d'eau. Une fois l'eau contaminée, il est extrêmement difficile de l'épurer rapidement dans des conditions d'urgence.

26. On prendra grand soin d'éviter toute pollution par les animaux d'élevage. Il est indispensable de bien séparer les points d'eau destinés aux humains de ceux fréquentés par le bétail. Il faut environ 30 litres d'eau par tête de bétail et par jour. Il faudra également prévoir de l'eau, une fois passée la première urgence, pour arroser les potagers et les cultures des réfugiés.

27. L'eau peut contenir des organismes pathogènes et notamment certains virus, des bactéries, des kystes de protozoaires et des oeufs de nématodes pouvant être transmis des matières fécales à la bouche, directement dans l'eau ou par les mains, les mouches ou la nourriture. Si la contamination de l'eau par les matières fécales humaines est plus particulièrement préoccupante, les excréments animaux présents dans l'eau peuvent eux aussi transmettre des maladies. La contamination de l'eau par l'urine ne présente un danger réel que dans les régions où la schistosomiase urinaire (*Schistosoma haematobium*) est endémique mais mieux vaut s'en prémunir de toute façon.

Le plus grand risque lié à la pollution de l'eau de boisson est de loin la propagation de la diarrhée, de la dysenterie et de l'hépatite infectieuse (hépatite A).

28. La diarrhée comme la dysenterie sont dues à un ensemble de virus, de bactéries et de protozoaires. Le nombre des virus et des protozoaires présents dans l'eau diminue avec le temps et d'autant plus rapidement que la température de l'eau est plus élevée. Les bactéries se comportent de la même manière encore que, dans certaines circonstances exceptionnelles, elles puissent se multiplier dans une eau polluée.

Alors que la dose infectieuse des virus et des protozoaires est normalement très basse (<10), la dose de bactéries nécessaire pour déclencher une infection intestinale peut être plus élevée ($\sim 10^4$).

Contrôle

29. La qualité bactériologique des nouvelles sources d'approvisionnement en eau sera testée avant l'emploi; quant aux ressources existantes, elles seront périodiquement contrôlées et soumises à de nouveaux essais immédiatement après toute poussée épidémique susceptible d'avoir été provoquée par une eau malsaine.

30. L'analyse de la potabilité comporte l'étude des caractéristiques chimiques, physiques et bactériologiques de l'eau. Encore qu'il soit possible de rechercher dans l'eau tel organisme pathogène spécifique, on dispose pour les analyses courantes d'une épreuve beaucoup plus sensible qui fait appel à un organisme indicateur, les coliformes fécaux, qui sont pour la plupart des *Escherichia coli* (*E. coli*), hôte normal de l'intestin de l'homme et des animaux à sang chaud et excrété en grand nombre. Si l'on trouve ces bactéries dans l'eau, il y a pollution fécale et l'échantillon est par conséquent potentiellement dangereux. Les concentrations de coliformes fécaux s'expriment généralement par 100 ml d'eau.

31. On estime qu'il faut prélever un échantillon par mois et par 5000 usagers. Il existe des nécessaires d'épreuve de la qualité de l'eau qui font appel aux techniques de l'asepsie pour prélever les échantillons, les traiter et les incuber à 44° C en vue de la recherche des coliformes fécaux.

Tableau 1 : Qualité de l'eau, niveaux de risque et degré d'urgence de l'intervention.

Coliformes fécaux	Nombre de risques relevés lors de l'enquête d'assainissement	Niveau de risque	Degré d'urgence de l'intervention
0	0	Extrêmement faible	Nul
1 à 10	1 à 3	Légère pollution : risque faible	Faible
11-100	4 à 6	Pollué : risque de moyen à élevé	Elevé
101- 1000 et au-delà	> 7	Très pollué : risque très élevé	Urgent

32. Pour chaque échantillon prélevé dans un logement, au robinet, dans un réseau d'adduction ou à une source il sera établi une fiche d'enquête d'assainissement comportant généralement de 8 à 12 questions. Il s'agit d'une évaluation systématique des risques visibles auxquels peut être sujette la qualité de l'eau au point considéré. Grâce à ces fiches, on peut se faire une certaine idée des problèmes de qualité de l'eau, et de sa détérioration, dans la durée. Elles permettent en outre de garder la trace des réparations et autres interventions. Pour plus de détails, voir le *TSS Toolkit*, disponible au Siège, sur demande, soit sur Intranet soit sur CD-Rom.

33. Les résultats de l'enquête d'assainissement et des analyses de qualité de l'eau donneront une idée du niveau de risque auquel s'exposent les personnes qui boivent l'eau d'une source donnée. Le tableau ci-après met en regard un certain nombre de niveaux de qualité de l'eau et les niveaux de risque correspondants.

34. Au niveau des ménages, dans les cas où l'eau est désinfectée par chloration, il vaut mieux – et cela est du reste plus facile – rechercher, plutôt que celle des bactéries, la présence de chlore résiduel libre. Une turbidité de l'eau < 5NTU et la présence de chlore libre à raison d'une teneur comprise entre 0,2 mg/l et 0,5 mg/l au point de distribution sont indicatives d'une qualité de l'eau acceptable.

35. Il faut, bien entendu, que l'eau soit sûre au moment de la consommation ou de l'utilisation par les ménages, et pas seulement au point de distribution. D'où l'importance de l'hygiène domestique et des mesures de salubrité de l'environnement destinées à protéger l'eau depuis son captage jusqu'à son utilisation. L'eau des réservoirs et des camions-citernes sera aussi périodiquement contrôlée.

36. Si l'eau potable est rare, on réservera l'eau saumâtre ou salée, non potable, à la toilette et à la lessive.

Premières mesures

- ♦ Si les sources locales d'approvisionnement ne permettent pas de disposer à temps des quantités même minimales d'eau nécessaires, les réfugiés seront déplacés sur un autre site ; on pourra aussi organiser le transport d'eau par camions en attendant qu'il ait été procédé à des évaluations permettant de compter sur un approvisionnement plus durable.
- ♦ Quelle que soit la source d'approvisionnement en eau, on prendra des mesures immédiates pour empêcher qu'elle soit polluée par les excréments (pour plus de détails, voir le chapitre 15 relatif à l'Assainissement et à l'hygiène).
- ♦ On organisera un système de distribution qui empêche la pollution de la source d'approvisionnement et permette une répartition équitable en cas de pénurie.
- ♦ On s'assurera que les familles de réfugiés ont bien de quoi aller chercher l'eau et la stocker.
- ♦ En cas de doute, l'eau distribuée sera chlorée ; en cas d'épidémies on distribuera des comprimés de chlore (ou autres produits comparables du commerce) pour emploi dans les ménages s'il n'est pas possible de faire bouillir l'eau.

37. En coopération avec ses dirigeants, on s'efforcera d'organiser la communauté réfugiée et de lui faire prendre conscience des possibilités, mais aussi des dangers des ressources en eau existantes tout en la persuadant de s'attacher à empêcher la pollution des eaux par les excréta. S'il s'agit d'eau courante, il faudra s'approvisionner en amont et réserver pour cela un certain périmètre. On réservera plus bas un autre périmètre aux lavages, après quoi, encore plus en aval, le bétail pourra s'abreuver librement (voir la figure 2). Certaines portions de la rive seront clôturées s'il le faut, et l'on prendra garde aux dangers que pourraient receler les eaux de la rivière (reptiles par exemple).

Figure 2 – Emploi de clôtures pour séparer les zones réservées aux humains et aux animaux. D'après Environmental Health in Emergency and Disaster, OMS (2002).



38. Si l'on a affaire à une source, le captage sera clôturé, couvert et surveillé. S'il s'agit d'un puits on empêchera les réfugiés de le contaminer en puisant l'eau avec leurs propres récipients : il suffira de munir le puits d'un treuil ou d'une pompe à main.

39. Si possible, l'eau sera stockée et distribuée en des points éloignés de la source. Non seulement cela contribuera à empêcher la contamination directe, mais le stockage est en soi de nature à rendre l'eau plus sûre.

40. Les familles voudront pouvoir tout de suite emporter et conserver de l'eau chez elles. Elles doivent pouvoir transporter au moins 50 litres (des points de distribution d'eau au domicile) et en stocker au moins 20 litres par ménage (un ménage = cinq personnes). Il est indispensable de disposer de récipients convenables (10-20 litres). On recommande les bidons rétractables,

surtout si leur transport à pied d'œuvre doit s'effectuer par pont aérien. Ils doivent avoir des goulots étroits pour empêcher les objets contaminants d'y pénétrer et les enfants d'y mettre les doigts. C'est pour cette raison que les seaux et autres récipients à large ouverture sont à proscrire. On peut parfois utiliser, lorsqu'il y en a, des bidons d'huile comestible vides. Etant donné que les jerrycans s'usent très vite, il y aura lieu de prévoir des redistributions deux fois par an.

Si les quantités d'eau immédiatement disponibles sont insuffisantes, on instituera en priorité des mesures de rationnement et un mode de distribution équitable.

41. Le rationnement est difficile à organiser. La première mesure à prendre consiste à réglementer l'accès aux sources, en postant au besoin des gardes qui stationne-

ront en permanence; les distributions non réglementées prêtent à tous les abus. On établira un horaire de distribution (de jour seulement) pour les différentes sections du lieu d'installation, les groupes vulnérables pouvant faire l'objet de dispositions particulières. Mais le mieux est encore de parvenir à se passer de rationnement rigoureux en faisant le maximum pour augmenter les quantités d'eau disponibles.

42. Parallèlement à ces mesures, on tâchera d'améliorer et de consolider l'ensemble du système de distribution de manière à pouvoir satisfaire durablement les besoins en eau. Les principaux points à envisager sont traités aux sections suivantes.

Systèmes d'approvisionnement en eau

(Voir le *Water Manual du HCR*, chapitre 12)

- ◆ Un réseau d'adduction d'eau est un ensemble d'ouvrages qui doit remplir les fonctions suivantes :
 - captage à la source, et protection du captage
 - purification/traitement de l'eau
 - transport jusqu'au camp ou lieu d'installation des réfugiés
 - stockage –collecte, traitement, équilibrage de l'approvisionnement, service, usages ménagers
 - réseau de distribution (y compris les bornes-fontaines) ; et
 - élimination des eaux usées
- ◆ On s'assurera que les composantes du système sont compatibles entre elles, adaptées à l'offre et à la demande, et susceptibles d'être entretenues à moindre coût au moyen des ressources disponibles sur place (capital, exploitation, entretien) le système devra être planifié, conçu, construit et mis en exploitation à bref délai (tout en associant le plus possible la population réfugiée aux travaux).
- ◆ La complexité de la tâche impose la présence de gens de métier expérimentés, qu'il conviendra de recruter dès le

début du projet. Il faudra se préoccuper dès le début des nécessités à long terme de l'exploitation et de l'entretien (gazole, chlore, robinets neufs, personnel d'entretien).

43. Le plan d'ensemble du système d'approvisionnement en eau de longue durée sera dressé le plus tôt possible. Il faut s'attendre à ce que certains éléments du plan posent des problèmes: en effet, on manque souvent de données de base et il n'est pas toujours facile de réunir les moyens que requièrent les prévisions et les études (cartographie, données hydrologiques, etc.). Il y aura lieu de procéder aux démarches suivantes:

- i. Recherche de sources d'eau potentielles à distance raisonnable de l'emplacement prévu pour l'implantation du camp.
- ii. Premières études destinées à évaluer la quantité et la qualité de l'eau (voir ci-dessus). Collecte d'informations sur les usagers en faisant appel à l'évaluation participative pour dégager les caractéristiques socio-économiques de la communauté d'accueil et les caractéristiques physiques des différents sites.
- iii. Modalités de mise en oeuvre pour la construction et l'exploitation des ouvrages.
- iv. Conception d'un avant-projet (voir *UNHCR's Water Manual*, chapitre 12, paragraphe 2). comportant diverses variantes pour tenir compte des délais de mise en oeuvre, des considérations technologiques et du rapport coût/efficacité.
- v. Commande d'études détaillées précisant tous les aspects et tous les détails du projet retenu.
- vi. Exécution des dessins et des devis définitifs.
- vii. Organisation de la participation des réfugiés au projet.
- viii. Réalisation du projet, y compris le suivi technique, l'entretien des ouvrages, le contrôle et le compte rendu.

- ix. Organisation de l'exploitation et de l'entretien, y compris la création d'un comité où seront représentés les réfugiés et les différents secteurs de l'assistance (santé, assainissement, services communautaires).

44. Pour plus de renseignements et de détails sur ces questions, voir le *Water Manual* du HCR (chapitre 6, paragraphes 1, 36; chapitre 11, paragraphes 2, 3, 11; chapitre 12, paragraphes 5, 12-8, 16).

45. Un système de distribution d'eau mal conçu ou mal géré sera tôt ou tard source de problèmes et de difficultés. La recherche de solutions pour parer à l'urgence ne doit pas faire perdre de vue les besoins à plus long terme des réfugiés. Tout ce qui sera fait pour éviter des problèmes à plus longue échéance devrait se révéler payant avec le temps.

46. L'ensemble des informations recueillies au stade de l'évaluation et de la planification, ainsi que les dessins, relevés et cartes où sont repérés les canalisations et les ouvrages seront archivés pour la commodité de la référence. Il arrive souvent que les données de base recueillies et conservées lors de la phase d'urgence soient perdues ou égarées par la suite ; or, elles sont indispensables tant pour l'exploitation, l'entretien et la réfection éventuelle du réseau que pour le suivi du niveau des services qui permet seul de vérifier que les normes minimales sont bien respectées.

Ressources en eau

(Voir le chapitre 6 du *Water Manual* du HCR)

- ♦ Les eaux pluviales, les eaux de nappe fournies par des sources et par des puits, ainsi que les eaux de ville ou les captages des sociétés privées sont généralement de meilleure qualité que les eaux de surface prélevées sur des cours d'eau, des lacs ou des retenues; il y aura donc lieu de les utiliser de préférence.

- ♦ Les eaux superficielles seront réputées contaminées et devront donc être traitées avant usage.
- ♦ La protection physique contre la pollution sera essentielle.
- ♦ Les nouveaux captages et les équipements neufs ou réparés seront désinfectés avant l'emploi.
- ♦ Il conviendra d'établir une banque de données répertoriant les ressources en eau.

Introduction

47. Il existe trois sources naturelles d'eau douce principales: les eaux de surface (torrents, cours d'eau, lacs), les eaux de nappe (souterraines ou surgissant sous forme de sources) et les eaux pluviales.

48. Lorsqu'on aura à choisir entre différentes sources d'eau lors d'une situation d'urgence, les éléments ci-après entreront en considération:

- i. Les délais de mise en exploitation de la ressource.
- ii. Le débit.
- iii. La fiabilité de l'approvisionnement (compte tenu des variations saisonnières et, s'il y a lieu, de la logistique).
- iv. La qualité de l'eau, le risque de contamination et la facilité du traitement, s'il y a lieu.
- v. Les droits et les intérêts de la population locale.
- vi. La simplicité de la technologie et la facilité d'entretien.
- vii. Le coût relatif, compte tenu du capital déboursé et des frais d'exploitation et d'entretien.

49. On s'intéressera de près aux systèmes et aux méthodes déjà utilisés localement. L'adoption de techniques éprouvées et familières, jointe à des interventions destinées à améliorer la protection contre la pollution, représente souvent une solution judicieuse.

50. Outre les mesures à prendre au plan de l'organisation pour protéger l'approvisionnement en eau, on pourra être amené à

prévoir certaines opérations de traitement. Mais on utilisera autant que possible des ressources en eau qui n'ont pas besoin d'être traitées. Le traitement des eaux insalubres, surtout dans des régions reculées, ne va pas sans difficultés et exige, pour être fiable, la présence de spécialistes compétents.

51. On recueillera un maximum d'informations techniques sur les différentes ressources en eau de manière à soumettre les différentes options à une simple analyse coût-efficacité. Qu'il s'agisse du choix de la ressource à exploiter ou des techniques à mettre en oeuvre, la décision tiendra compte de la nécessité de faire appel à des systèmes capables de couvrir dans de bonnes conditions de rentabilité les besoins immédiats et à long terme.

Eaux de surface

52. L'eau prélevée dans des cours d'eau, des rivières, des étangs, des lacs, des barrages et des retenues est rarement potable. Il est vraisemblable que son utilisation directe exigera des mesures de traitement (sédimentation et désinfection, au minimum) qui peuvent être difficiles à planifier et à exécuter lors de la plupart des situations d'urgence s'accompagnant d'un afflux de réfugiés.

Eaux pluviales

53. De l'eau de pluie raisonnablement pure peut être recueillie sur les toits si ceux-ci sont propres et adaptés. Cette méthode offrira parfois la seule source d'eau importante dans les régions où la pluviométrie est suffisante et à peu près régulière. Mais comme cela suppose des citernes couvertes et des moyens de stockage pour les ménages, il est rare que cette solution puisse être retenue lors des situations d'urgence.

54. Les eaux pluviales pourront venir utilement compléter les besoins généraux si, par exemple, on en recueille spécialement pour des services communautaires tels que les centres de santé et les centres d'alimentation. Les eaux de pluie peuvent constituer une intéressante source d'eau non souillée,

susceptible d'être utilisée par les ménages aux époques où les autres eaux sont abondantes mais dangereuses.

Eau de nappe

55. L'eau de nappe ou eau phréatique est renfermée dans des aquifères. Il s'agit de rochers ou d'amas de roches (allant de sédiments à des roches poreuses et fissurées) pouvant transmettre, stocker et fournir de l'eau.

56. Lors des situations d'urgence comportant un afflux de réfugiés, le recours à l'eau de nappe sera toujours la solution à préférer: lorsqu'on en dispose, l'eau de nappe est de toutes les solutions celle qui permet d'obtenir rapidement et à moindre coût de l'eau d'excellente qualité en quantité suffisante. Mais la décision de l'utiliser durablement ne sera prise qu'après évaluation approfondie de l'aquifère et de l'ensemble des facteurs relatifs à l'alimentation de la nappe, à la transmission de l'eau et à son écoulement, sans omettre les experts et l'équipement sur lesquels on devra pouvoir compter.

L'eau de source est la meilleure des eaux de nappe ; il est essentiel de la protéger contre la pollution au point de jaillissement.

57. L'eau de source est généralement pure à l'endroit où elle surgit et peut être conduite sous canalisations jusqu'en des points de stockage et de distribution. Si possible, elle sera captée en amont du camp de réfugiés. On aura soin de vérifier que l'on a bien affaire à la véritable source, étant donné que certains écoulements d'eau, que l'on peut prendre pour des sources, sont en réalité des eaux superficielles qui se sont infiltrées dans le sol à faible distance. Le débit d'une source peut varier considérablement selon la saison. L'étiage correspondra à la fin de la saison sèche et au début de la saison des pluies. On se renseignera sur place.

58. La chambre de captage pourra être un simple ouvrage en brique, en maçonnerie ou en béton d'où l'eau s'écoulera directe-

ment dans un réservoir ou un bassin à travers une canalisation. Il y aura lieu d'éviter toute contamination en amont des points de captage (voir le *TSS toolkit*).

59. L'eau de la nappe phréatique peut être élevée au moyen de galeries d'infiltration, de puits tubés, de puits forés ou de puits instantanés (les galeries d'infiltration extraient l'eau de la nappe horizontalement, par exemple au moyen de galeries et/ou de tranchées). Le choix de la méthode dépendra de la profondeur de la nappe phréatique, du débit, de la nature du sol et des compétences et de l'équipement disponibles.

60. Sans bons relèvements de charge, forage d'essai ou preuve manifeste apportée par l'existence de puits dans le secteur, rien ne dit que de nouveaux puits ou de nouveaux forages auront un débit suffisant pour assurer les besoins en eau de qualité. Ces ouvrages peuvent aussi être très coûteux.

Avant d'entreprendre un ambitieux programme de forage, il est indispensable de procéder à une enquête hydrogéologique.

61. Tout nouveau puits ou nouveau forage sera d'abord exploité à plein débit (durable) au moyen d'une période initiale de pompage rapide (généralement jusqu'à 48 heures). On peut ainsi calculer le débit de sécurité et pomper les particules fines du sol et permettre ainsi à l'eau d'alimenter plus facilement le puits. Il est possible d'augmenter les débits en accroissant les dimensions du puits en dessous de la nappe phréatique, au moyen par exemple, dans le cas d'un puits peu profond, d'une galerie de captage ménagée à travers la ligne d'écoulement de la nappe. Si les puits sont forés trop près les uns des autres, leur débit diminuera.

62. Les puits, forages, galeries de captage et pompes seront désinfectés immédiatement après leur construction, leur réparation ou leur installation dans la mesure où les travaux ont pu les polluer – deux à trois seaux

d'une solution aqueuse de chlore à 2,5% fourniront un désinfectant convenable. Le puits sera ensuite nettoyé du désinfectant en retirant de 3 à 5 volumes de son eau. Ces ouvrages seront situés en des points où l'eau superficielle et, en particulier, les eaux pluviales ou les eaux de ruissellement, seront entraînées à distance de la tête du puits. Ils seront situés au-dessus et, au minimum, à 30 mètres de distance des sanitaires et de leur évacuation. L'étude et la construction de ces ouvrages font appel à des techniques spéciales qui permettent d'éviter la pollution de l'eau.

L'eau de mer

63. A l'exception de la boisson, l'eau de mer peut servir à presque tous les usages, ce qui permet de réduire d'autant les besoins en eau douce. Dans les secteurs où il y a pénurie d'eau douce mais où il y a de l'eau de mer à proximité, il y a la solution – très coûteuse – du dessalement. Ni l'une ni l'autre des deux méthodes classiques – distillation faisant appel à la chaleur solaire ou recours aux usines modernes de dessalement – ne devraient pouvoir répondre aux besoins immédiats en eau douce des réfugiés lors d'une situation d'urgence majeure, aussi sont-elles fortement déconseillées. S'il n'y a pas d'eau douce sur un site donné, il y aura lieu d'envisager de procéder d'urgence au déplacement des réfugiés.

Les réseaux d'adduction d'eau municipaux ou privés

64. Les réseaux d'adduction d'eau municipaux ou privés, situés dans le voisinage des camps de réfugiés, tels ceux, par exemple, appartenant à des établissements industriels ou agricoles, pourraient satisfaire tout ou partie des besoins durant la phase d'urgence; on devra donc y avoir recours lorsque c'est possible avant de s'efforcer de mettre inutilement en exploitation d'autres sources. Il est possible d'accroître sensiblement le débit et la qualité de ces systèmes.

Matériel de pompage

(Voir le *Water Manual* du HCR, chapitre 7)

- ♦ On aura généralement besoin de pompes lors des situations d'urgence comportant des réfugiés. On se renseignera sur place pour savoir quels modèles utiliser, sans oublier que l'on aura besoin de mécaniciens, de carburant et de pièces détachées.
- ♦ S'agissant de la distribution d'eau et des systèmes de traitement on préférera toujours, lorsque c'est possible, la mobilisation par gravité au pompage.
- ♦ Si, pour la distribution d'eau, on retient dans l'urgence des solutions par pompage celles-ci devront être conçues pour être durables et efficaces ; on évitera toute espèce de bricolage.

65. Une fois établie une source d'approvisionnement en eau répondant aux besoins, il y aura lieu d'assurer le stockage et la distribution de l'eau de manière à répondre aux besoins minimum.

Chaque fois que possible, le système de distribution fonctionnera par gravité: en effet, ces systèmes sont beaucoup moins coûteux et beaucoup plus faciles à entretenir que les systèmes par pompage.

66. Dans les régions sujettes aux inondations saisonnières, ou lorsque le niveau d'un cours d'eau varie sensiblement, l'emplacement des pompes, des systèmes de distribution, de stockage et de traitement aura une grande importance. On pourra même être amené à installer la pompe sur un radeau.

67. Il y a essentiellement deux manières d'élever l'eau: à la main, en se servant d'un récipient quelconque ou d'un seau, ou au moyen de pompes (à bras ou à moteur). Un système captif, faisant appel à une corde et à un seau, n'entraîne qu'un faible risque de pollution. Avec ce système, seuls la corde et le seau attachés au puits servent à puiser de l'eau, les réfugiés remplissant leurs propres récipients à partir du seau. Ce système est beaucoup plus fiable et revient bien moins cher qu'une pompe.

A la condition qu'il suffise à la demande, on préférera un système manuel. Un puits équipé d'une corde et d'un seau ne devrait pas desservir plus de 200 personnes.

68. S'agissant des réseaux d'approvisionnement en eau destinés aux réfugiés, le matériel de pompage a pour principaux usages:

- i. Le pompage de l'eau des puits ou des forages.
- ii. Le pompage de l'eau captée sur les eaux de surface.
- iii. Le transfert de l'eau par pompage dans des réservoirs.

69. Le matériel de pompage peut servir aussi à l'alimentation des installations de traitement de l'eau, à la recharge du débit des conduites à longue distance, ou à l'alimentation des camions-citernes.

70. Toutes les pompes comportent des parties mobiles et exigent un entretien régulier. Pour le choix et l'installation des pompes on fera appel aux conseils de professionnels. L'implantation de la marque dans la région, l'approvisionnement en carburant, les pièces détachées, la facilité d'entretien et, par-dessus tout, la fiabilité, seront autant de considérations primordiales qui présideront au choix d'un modèle de pompe. Les pompes à bras ont l'avantage d'être moins tributaires de l'extérieur pour l'approvisionnement en pièces détachées et en carburant. Mais il ne faut pas oublier qu'en cas d'afflux soudain de réfugiés, la concentration de populations nombreuses exige que l'on puisse compter sur un débit d'eau tout à fait considérable. Etant donné leur débit, bien supérieur, les pompes à moteur peuvent donc s'avérer indispensables.

71. Dans certaines circonstances, on pourra faire appel à des pompes actionnées au moyen de panneaux solaires. Ces pompes coûtent relativement cher, mais elles sont généralement fiables et n'entraînent pas de coûts de fonctionnement directs, uniquement des frais d'entretien. Il va de soi que

ces pompes fonctionnent mieux à la lumière solaire directe, mais elles continuent à fonctionner sous un ciel légèrement couvert. La solution de la pompe solaire pourrait être retenue si le débit d'une pompe à bras était insuffisant, sans qu'on ait l'usage de puissantes motopompes.

72. La période journalière minimale durant laquelle une pompe doit être inactive est la durée nécessaire à la recharge de la source d'eau. On ne fera pas fonctionner les pompes plus de ~ 14 heures par jour et, de préférence, pas pendant la nuit. Lorsqu'on a affaire à un grand réseau de distribution d'eau, il faut toujours avoir une pompe en réserve pour parer aux réparations et à l'entretien.

Traitement

(Voir le *Water Manual*, chapitre 8)

- ♦ La menace la plus grave à laquelle est exposé un système d'approvisionnement en eau est la contamination par les matières fécales.
- ♦ L'eau ne sera traitée que si cela est strictement nécessaire. Mais la désinfection de l'eau de boisson s'imposera si les camps regroupent de très nombreux réfugiés.
- ♦ Toutes les méthodes de traitement de l'eau exigent des compétences, une surveillance attentive et de l'entretien.
- ♦ S'agissant de situations d'urgence avec présence de réfugiés, la priorité consistera à améliorer les caractéristiques physiques et bactériologiques de l'eau de boisson. L'amélioration de sa qualité chimique ne sera envisagée que dans des circonstances tout à fait particulières.
- ♦ Une eau trouble sera clarifiée avant désinfection étant donné que la chloration d'une eau trouble est inefficace.
- ♦ La purification de l'eau au domicile des ménages au moyen de comprimés ou de sachets, ou par ébullition, ne se prête généralement pas au traitement de l'eau à grande échelle ; elle peut cependant avoir son utilité en cas d'épidémie.

Introduction

73. Quelle que soit la provenance de l'eau, il conviendra de vérifier qu'elle est bien potable avant de décider de l'utiliser pour la consommation humaine.

74. Il va de soi – et cela est particulièrement important – que l'on commencera par rechercher une source d'eau qu'il ne soit pas nécessaire de traiter.

S'il faut en passer par le traitement, il devra s'agir du minimum requis pour disposer d'une eau raisonnablement sûre, moyennant le recours à une technologie appropriée et à un système d'exploitation et d'entretien aussi fiable que possible.

75. On veillera à ce que l'exploitation et l'entretien des installations soient assurés dans les règles. Outre la désinfection, d'autres types de traitement pourront être envisagés en fonction des caractéristiques de l'eau brute.

76. Pour savoir comment traiter de très grandes quantités d'eau, mieux vaut s'en remettre à des experts. Toutefois, en attendant que l'on puisse bénéficier de leurs conseils, on peut prendre un certain nombre de mesures simples et pratiques. Toutes ces méthodes exigent de la vigilance et un entretien rigoureux.

77. Sans préjudice des mesures physiques destinées à protéger l'eau à la source et de la désinfection initiale des ressources en eau (généralement au moyen de chlore), il existe quatre méthodes de traitement fondamentales: le stockage, le filtrage, la désinfection chimique et l'ébullition. Ces méthodes pourront être utilisées seules ou en combinaison.

Stockage et sédimentation

78. De toutes les méthodes utilisées pour améliorer la qualité de l'eau, le stockage est la plus simple. Il facilite la destruction d'une partie des organismes pathogènes et permet aux particules lourdes en suspension de se déposer (c'est la «sédimentation»).



Le seul fait de laisser de l'eau reposer dans des récipients, des citernes ou des réservoirs en améliore la qualité.

79. En stockant pendant 12 à 24 heures de l'eau de surface non traitée on en améliorera déjà considérablement la qualité; plus la durée de stockage sera longue et plus la température sera élevée et plus l'amélioration sera sensible. Cependant, il faut prendre garde que lors des situations d'urgence, il est rare que l'on dispose d'assez d'eau pour laisser reposer l'eau de boisson pendant plus de quelques heures avant de la distribuer aux usagers. Si l'on a recours à des citernes de sédimentation, celles-ci doivent contenir au moins une journée de consommation de manière à ce que la sédimentation puisse se faire du jour au lendemain.

80. Des durées de stockage plus longues peuvent contribuer à la lutte contre la schistosomiase (bilharziose) étant donné que les parasites meurent s'ils n'atteignent pas le mollusque d'eau douce dans les 24 heures suivant leur excrétion par un individu infecté ou s'ils n'atteignent pas un hôte humain ou animal 48 heures au plus après avoir quitté des mollusques infectés. Il en résulte qu'un stockage de deux jours assurera une protection efficace contre la transmission de la maladie, à la condition que des mollusques ne pénètrent pas dans la citerne.

81. La sédimentation, qui permet de clarifier une eau trouble, peut être considérablement accélérée par l'addition de sulfate d'aluminium (alun). Pour cela, on fait souvent appel à un système à deux réservoirs, le premier servant de réservoir de sédimentation, et le second à stocker l'eau clarifiée. S'il faut faire appel à un traitement supplémentaire (par exemple désinfection chimique), on pourra le pratiquer dans le second réservoir, un troisième réservoir servant le cas échéant au stockage.

82. Il faudra avoir grand soin d'empêcher la pollution de l'eau stockée. Les réservoirs de stockage doivent toujours être

couverts: le risque de contamination des réservoirs ouverts l'emporte largement sur les avantages de l'exposition directe à la lumière solaire. La zone de stockage sera clôturée et, s'il le faut, gardée pour empêcher les enfants de jouer avec l'eau ou de s'y baigner.

Filtrage

83. Le filtrage au sable donne de bons résultats. Un filtre à sable à épuration lente fonctionne de deux façons. Premièrement le sable retient les particules solides contenues dans l'eau qui le traverse et, plus important, il se forme à la surface du lit de sable une mince et très active couche d'algues, de plancton, de bactéries et d'autres organismes vivants. C'est dans cette couche, appelée «schmutz-decke», que les micro-organismes décomposent la matière organique.

84. La rapidité du filtrage varie selon l'étendue de la couche de sable, son épaisseur et le type de sable traversé par l'eau, ainsi que la hauteur d'eau au-dessus du niveau de la surface du sable. La granulométrie du sable est généralement comprise entre 0,3 et 1 mm. A la condition que le filtrage soit suffisamment lent, la qualité de l'eau ainsi traitée est excellente.

85. On trouvera décrits dans les ouvrages techniques de nombreux types de filtres à sable (voir les références principales). Pour peu que l'on dispose de fûts métalliques et de sable, on peut improviser un filtre au moyen d'un fût rempli de sable, ce qui permet de disposer rapidement de quantités limitées d'eau saine, par exemple pour un centre de santé. L'eau traverse le sable disposé sur une couche de gravier de 5 cm et on peut la recueillir à raison de 60 litres par heure au plus pour un fût de 200 litres. Si l'on utilise un robinet, on se contentera d'ajouter à la partie supérieure un volume d'eau non filtrée égal à la quantité recueillie. Il existe d'autres types de filtres à sable: filtres à sable lents, filtre à sable horizontaux et filtres de rivière ou galeries de captage (utilisables seulement

si le lit est perméable). S'ils permettent de traiter de plus grandes quantités d'eau, ces filtres sont en général plus difficiles à mettre en oeuvre rapidement et efficacement. Dans le cas d'une rivière, on pourra, à titre de demi-mesure, creuser un puits à proximité de la rive. L'eau recueillie sera l'eau de la rivière, mais filtrée après avoir traversé le lit de la rivière et la rive.

Désinfection chimique

86. Dans toutes les situations d'urgence comportant un afflux de réfugiés, la désinfection massive de l'eau est la règle. Il faudra commencer par procéder à la purification des puits, des filtres à sable, des pompes et des systèmes d'adduction d'eau sous canalisations. Pour la désinfection et la purification on pourra faire appel à l'iode ou au chlore sous diverses formes. Le chlore, moins cher et plus répandu, est aussi plus largement utilisé. Dans les situations d'urgence, c'est l'hypochlorite de calcium en poudre qui convient le mieux. Une autre solution consistera à utiliser pour les puits des pastilles d'hypochlorite de calcium à teneur élevée en chlore actif (HTH). S'agissant d'opérations massives de chloration, il est indispensable de faire appel à des spécialistes. Comme toutes les méthodes de traitement de l'eau, la désinfection exige beaucoup de soin: elle sera sans grande valeur si elle n'est pas parfaitement fiable. Si, à partir d'eau claire, on peut généralement se contenter de la chloration, avec de l'eau trouble la désinfection chimique devra généralement être précédée d'une sédimentation et/ou d'un filtrage. Il en résulte que tout processus de sédimentation ou de filtrage auquel il aurait pu être procédé sera suivi de chloration. Celle-ci demande au moins 30 minutes pour agir.

87. Il faut avoir soin de contrôler très strictement le processus de désinfection chimique et, notamment, de vérifier après chaque désinfection et avant la distribution que l'eau ne contient pas de résidus chimiques. Après chloration, une fois que le chlore a réagi (soit environ 30 minutes après le

dosage), on devrait trouver 0,5 mg/l (0,5 partie par million) de chlore résiduel libre en solution, c'est-à-dire, en d'autres termes, de chlore disponible pour tuer les bactéries. La quantité de chlore nécessaire à ce résultat donne généralement une idée approximative du niveau de la pollution. Si la quantité de chlore résiduel libre est sensiblement supérieure à 0,7 partie par million, les usagers risquent d'hésiter à consommer l'eau; l'eau trop chlorée a mauvais goût et le but recherché ne sera pas atteint si les réfugiés s'en détournent au profit d'eau non traitée.

88. Un chloroscope de poche (trousse comparatrice, de préférence du type DPD1) permet de mesurer les niveaux de chlore résiduel. Cette épreuve est extrêmement simple et tous les personnels affectés aux installations de traitement de l'eau devront apprendre à l'utiliser de manière à pouvoir vérifier fréquemment la qualité de l'eau. Etant donné qu'une fois chlorée, l'eau peut être conservée quelque temps avant d'être distribuée, et que les niveaux de chlore résiduel tendent à diminuer avec le temps, il est très important de s'assurer qu'à sa sortie de l'installation l'eau titre au minimum 0,5 mg/l (ou partie par million) de chlore résiduel libre pour pouvoir être considérée comme potable.

89. Si l'équipement de chloration ne fonctionne pas on devrait normalement s'abstenir de distribuer l'eau. Il en résulte que pour pouvoir assurer un approvisionnement régulier, il faut que l'installation de traitement de l'eau dispose d'un appareillage de chloration de secours.

90. Il existe des comprimés de chlore et d'iode destinés à l'épuration de l'eau, mais ils ne se prêtent guère au traitement de l'eau destinée à des populations très nombreuses. On pourra y recourir dans les dispensaires ou les centres d'alimentation d'appoint.

Ebullition

91. De toutes les méthodes de stérilisation de l'eau, c'est l'ébullition la plus sûre. A

basse altitude, l'eau simplement portée à ébullition peut être réputée exempte de bactéries pathogènes. Toutefois, étant donné que la température d'ébullition diminue avec l'altitude, l'ébullition sera maintenue pendant une minute par millier de mètres d'altitude au-dessus du niveau de la mer. La quantité de combustible à la disposition des ménages pourrait limiter le recours à cette option étant donné qu'il faut environ 1 kg de bois pour faire bouillir un litre d'eau, encore qu'il existe des poêles particulièrement économiques. Cependant, si les réfugiés ont de tout temps eu l'habitude de faire bouillir l'eau, ils pourront continuer à le faire; on pourrait même les y encourager dans la mesure où, du moins dans les premiers temps, cela pourra rendre moins urgente la nécessité d'autres types de traitement.

Stockage

- ♦ Tous les lieux où sont installés des réfugiés devront être équipés dans les meilleurs délais d'installations destinées au stockage de l'eau, tant pour la collectivité qu'au domicile des ménages.
- ♦ Dans certains cas, le stockage de l'eau sera le seul moyen de disposer en tout temps d'eau destinée à couvrir les besoins d'un camp de réfugiés.
- ♦ En règle générale, il est préférable de faire appel à la technologie locale pour la conception et la construction des citernes ou réservoirs. Mais, lors des urgences, l'emploi de réservoirs préfabriqués sera parfois la seule façon de mettre suffisamment rapidement de l'eau à la disposition de la population. Alors que les grandes citernes en ciment armé (de 45 à 90 m³) (voir le *TSS toolkit* pour plus de détails) offrent une bonne solution dans le cas d'opérations de longue durée, on devra recourir aux réservoirs préfabriqués lors de la phase initiale.
- ♦ On veillera à ce que la taille, l'emplacement et la conception générale des réservoirs soient compatibles avec

l'ensemble des autres composantes du système et avec les caractéristiques de sa conception.

92. Presque tous les systèmes d'alimentation demanderont un stockage de l'eau dans des réservoirs couverts entre la source d'approvisionnement et les points de distribution. Tout en fournissant une réserve indispensable aussi bien pendant la période d'urgence qu'à plus long terme, le stockage facilitera la surveillance, le captage, le traitement et la distribution d'eau saine.

Tous les lieux d'installation de réfugiés doivent être dotés dans les plus brefs délais des moyens de stocker une réserve d'eau suffisante.

93. Le volume de la réserve dépendra du nombre des réfugiés et de la nature du système de distribution d'eau. L'eau peut être stockée en divers emplacements:

- i. Au point de collecte de l'eau, dans des réservoirs.
- ii. Dans des réservoirs centraux de stockage (avant ou après le traitement) destinés à équilibrer l'offre et la demande et à permettre la distribution par gravité.
- iii. A des points de distribution au niveau des réservoirs, tels que bornes-fontaines publiques ou autres points de desserte situés dans les centres de santé, les locaux administratifs du camp, les logements du personnel, etc.
- iv. Chez les réfugiés, dans de petits réceptacles. Ces réceptacles ne seront pas les mêmes que ceux utilisés pour aller chercher l'eau aux points de distribution.

94. Quel que soit le type de stockage nécessaire, les installations seront convenablement clôturées pour empêcher toute contamination par les humains, les animaux, la poussière ou autres sources quelconques. On empêchera la prolifération des algues et la multiplication des larves de moustiques en recouvrant les réservoirs et en y faisant l'obscurité.

95. Dans les régions où l'alternance de la saison sèche et de la saison des pluies est très marquée, on peut envisager l'aménagement d'une retenue d'eau (en fonction de la topographie), malgré les risques de pollution et de reproduction des moustiques. On peut aussi envisager l'installation de citernes pour la collecte des eaux de surface: pour cela, on creuse dans le sol des fosses destinées à recevoir et à conserver les eaux de ruissellement. Pour pouvoir retenir l'eau, ces fosses recevront un enduit spécial, et elles seront couvertes, si possible.

96. Des réservoirs surélevés peuvent être nécessaires lorsque la nappe phréatique est très peu profonde et qu'il est impossible d'éviter autrement la contamination. Il existe de nombreux types de réservoirs simples et transportables, dont certains peuvent être livrés avec un système complet de distribution. Consulter le Siège si on ne peut pas s'en procurer sur place.

Distribution

(Voir le *Water Manual* du HCR, Chapitre 10)

- ♦ Un système de distribution d'eau approprié doit assurer l'approvisionnement régulier en eau des usagers présents dans le camp.
- ♦ Le système de distribution ne doit pas être inutilement compliqué.
- ♦ En temps normal, les réfugiés des camps doivent pouvoir s'approvisionner en eau à des bornes-fontaines publiques, centrales et à l'accès sécurisé.
- ♦ Tout sera fait pour réduire le plus possible le gaspillage et les fuites d'eau tant au niveau du réseau de distribution qu'aux bornes-fontaines.
- ♦ Si les réfugiés doivent pouvoir se procurer facilement de l'eau, un certain contrôle ne s'en impose pas moins.

Pour bien faire, il faudrait qu'aucun logement ne soit situé à plus de 200 mètres, soit quelques minutes de marche, d'un point de distribution.

97. L'expérience a montré que si les gens doivent aller chercher de l'eau très loin, ils ont tendance ou bien à n'en pas prendre assez pour se prémunir contre les maladies dues au manque d'eau d'ablution, ou bien à en puiser à des sources plus proches mais contaminées. La distribution d'eau est un des principaux éléments à prendre en considération lors de l'aménagement d'un lieu d'installation, qu'il s'agisse de parer au risque de violences sexuelles et sexistes ou de faciliter la tâche des femmes et des enfants à qui incombe bien souvent la corvée d'eau. Les abords des points de distribution doivent être empierrés ou recouverts de gravier, ou encore protégés au moyen de planches, avec une rigole d'évacuation permettant de tenir l'endroit au sec.

98. Il existe différentes manières de distribuer l'eau aux usagers, et le choix sera fonction de la situation sur place. Il faut en tout cas éviter que les usagers aillent puiser directement leur eau à des sources d'alimentation primaires.

Le système de distribution doit comporter suffisamment de points d'arrivée d'eau pour que les usagers n'aient pas à faire la queue pendant des heures pour s'en procurer.

99. Les locaux administratifs et les bâtiments de service doivent disposer de leurs propres branchements.

S'il y a pénurie d'eau, il est indispensable que la distribution soit équitable.

100. Si les catégories ayant des besoins spéciaux (malades, blessés, sujets atteints de malnutrition grave, enfants, femmes enceintes et mères allaitantes, handicapés) doivent être assurées d'une ration suffisante, la population générale du camp doit se partager équitablement le reste de l'eau s'il y a pénurie. Les réfugiés seront invités à veiller eux-mêmes à ce que la distribution soit équitable, celle-ci étant strictement contrôlée, de manière à découvrir et à prévenir toute espèce d'abus. Dans certaines situations, la pose de compteurs d'eau, re-

lativement peu coûteuse, a permis de repérer les abus et de réduire le gaspillage et les fuites.

101. Pour les arrivées d'eau, on recommande autant que possible les bornes-fontaines avec robinets à poussoir. Les fabricants proposent normalement des colonnes d'alimentation à plusieurs robinets, chaque installation comportant généralement entre deux et six robinets individuels. Les robinets se détraquent facilement et il faut prévoir des pièces de rechange. Lorsque les ressources en eau sont limitées et qu'il y a surpeuplement, la seule solution efficace consistera bien souvent à établir des points de distribution à vannes, celles-ci pouvant être fermées au moyen de chaînes.

Il faut prévoir au minimum un robinet pour 80-100 réfugiés et pas plus de 200 réfugiés par pompe à bras ou par puits équipé d'une corde et d'un seau

102. Plus les usagers d'une source d'alimentation ou d'une arrivée d'eau sont nombreux et plus le risque de pollution et de dégradation est grand. Quel que soit le système de distribution finalement adopté, son utilisation doit être strictement réglementée et surveillée; des gardes seront souvent nécessaires.

103. La conception, la construction, le fonctionnement et l'entretien du système de distribution d'eau doivent tenir compte de la nécessité de réduire autant que possible le gaspillage (fuites de robinets, de canalisations, etc.). Cela est spécialement important si les débits sont faibles ou si les systèmes font appel au traitement de l'eau ou au pompage.

104. La collectivité produira inmanquablement une certaine quantité d'eaux usées. Il y aura lieu de veiller à ce qu'elles ne constituent pas un danger pour la santé publique; on pourra être amené au contraire à les recycler utilement, par exemple pour l'abreuvement du bétail, l'arrosage des potagers ou le nettoyage des latrines à chasse d'eau. Sinon, elles seront dirigées sur un puisard.

Risques d'impact sur l'environnement

105. On trouvera ci-après une liste générique des risques d'impact sur l'environnement que peuvent faire courir dans l'enceinte d'un camp l'eau et les activités liées à son usage.

- Tarissement de la source par prélèvements excessifs et surexploitation.
- Contamination du régime local des eaux (de la surface et du sous-sol) par suite d'une mauvaise évacuation des eaux usées et des gadoues, d'erreurs de conception et d'exploitation/maintenance du réseau sous canalisations, d'une surexploitation de la nappe (infiltrations d'eau saumâtre dans les zones côtières et d'autres constituants nocifs dans les formations géologiques) et des autres activités du camp.
- Impacts sur l'environnement local dus à la construction et à l'exploitation du réseau d'adduction (ouvrages et, le cas échéant, substances chimiques) dont la gravité et l'ampleur dépendront largement de la nature et de la taille du projet, ainsi que de la sensibilité de l'écosystème.
- Impact sur le milieu social dû à des risques de conflit avec les communautés d'accueil en cas de partage des mêmes ressources en eau.
- Risque d'inondation des camps et des installations si leur emplacement a été mal choisi (par ex. : lits de rivière, oueds, plaines inondables).
- Un mauvais drainage, des mesures de conservation du sol et de l'eau inadaptées, ainsi qu'une gestion défectueuse de l'eau des systèmes d'irrigation peuvent être cause d'érosion, d'inondations, de contamination de la nappe et de salinisation des sols.
- Des camps ou des installations situés à proximité de cours d'eau ou au-dessus de nappes phréatiques sujettes aux infiltrations peuvent être responsables de contamination en aval.

Références principales (* = disponible sur la Toile ; # = disponible sur le TSS toolkit).

*Emergency Field Handbook, A Guide for UNICEF Staff, Office of Emergency Programmes, UNICEF, New York, ISBN :92-806-3860-2, juillet 2005. **

*Emergency Water Sources, Guidelines for Selection and Treatment, S. House & B. Reed, Water Engineering Development Centre (WEDC) Loughborough University, 1997. *#*

Engineering in Emergencies, A Practical Guide for Relief Workers, Davis J., Lambert R., ITDG Publications on behalf of RedR. Intermediate Technology Publications Ltd., Londres, ISBN 1 85339 545 5, 2ème édition, 2002.

Environmental Health Engineering in the Tropics: An Introductory Text, Cairncross S., Feachem R., John Wiley & Sons, Chichester, 1983.

*Environmental Health in Emergencies and Disasters, A Practical Guide; edited by B. Wisner, J. Adams, OMS Genève 2002. *#*

*Directives de qualité pour l'eau de boisson, 3 volumes, 3ème édition, OMS Genève 2004. *#*

Slow Sand Filtration for Community Water Supply in Developing Countries, A Design and Construction Manual, Technical Paper Series 11, Centre international de référence pour l'approvisionnement public en eau et l'assainissement, La Haye, 1982.

*Sanitary Surveying (WEDC, 1999). *#*

*Sphere project : Humanitarian Charter and Minimum Standards in Disaster Response, ISBN 92-9139-097-6, 2004. *#*

*Standards and Indicators in UNHCR operations – 2005 revision, Genève 2005. **

The Rights to Water and Protecting Refugees, D. Shrestha & A. Cronin, WATERLINES, Vol. 24, No.3 (p.12-14), janvier 2006.

*Water Manual for Refugee Situations, Programme and Technical Support Section, HCR, Genève 1992. *#*

*Water Supply Surveillance – A reference manual (WEDC, 2002). *#*

*Water Quality Surveillance – A practical guide (WEDC, 2002). *#*

UNHCR Environmental Guidelines, Genève (révisé à partir de 1996).



TABLE DES MATIÈRES	Paragraphes	Pages
Situation		
Introduction	1- 4	273
Principes et normes de base	5-12	273
Moyens humains et organisation	13-19	275
Evacuation des excreta humains	20-51	276
Introduction	20	276
Mesures immédiates	27	277
Choix d'un système: considérations essentielles	32	277
Tranchées	37	280
Cabinet à fosse	39	280
Latrines à trou foré	46	282
Latrines à double fosse ventilée et améliorée (LDFVA)	47	282
Latrines à siphon (chasse d'eau)	50	282
Etangs de stabilisation	51	282
Déchets solides	52-58	283
Considérations générales	52	283
Gestion des ordures	55	283
La poussière et la fumée	58	284
Eaux usées	59-64	284
Considérations générales	59	284
Traitement	63	285
Lutte contre les ravageurs et lutte antivectorielle	65-76	285
Considérations générales	65	285
Lutte physique	70	286
Lutte chimique	72	286
Hygiène générale	77-81	287
Enlèvement des morts	82-86	288
Risques pour l'environnement	87	288
Principales références		289
Annexes		
Annexe 1: Imprimé pour les enquêtes d'assainissement		290
Annexe 2: Assainissement : Imprimé d'inventaire des ressources		293
Figures et tableaux		
Figure 1: Points à considérer pour l'évacuation des excreta		278
Figure 2: Cabinets à fosse		280
Figure 3: Latrines à trou foré		281
Figure 4: Latrines à fosse LDFVA		281
Figure 5: Latrines à siphon		282
Tableau 1: Nombre et types de sanitaires nécessaires		274
Tableau 2: Vecteurs pouvant être responsables de graves problèmes de santé		285

Situation

Le surpeuplement, une nature hostile et le bouleversement des habitudes en matière d'assainissement peuvent mettre en danger la vie et le bien-être des réfugiés lors des situations d'urgence. Des mesures d'assainissement rigoureuses commandent le cycle de l'hygiène qui implique l'eau et la santé; elles sont aussi un élément fondamental de l'approche multisectorielle qui doit caractériser la réponse donnée à une situation d'urgence.

Objectif

Empêcher la propagation des maladies et créer un milieu de vie salubre et sécurisé pour les réfugiés.

Principes d'intervention

- Les programmes doivent être conçus en coopération avec les réfugiés et, autant que possible, gérés par eux en respectant la parité. Les mesures prises doivent être culturellement acceptables.
- Mieux vaut mettre rapidement en place un système même rudimentaire d'évacuation des déchets humains plutôt que d'attendre l'installation de systèmes perfectionnés.
- Le choix du site et son aménagement doivent tenir pleinement compte des nécessités de l'assainissement.
- On tirera pleinement parti des moyens humains, matériels et technologiques disponibles sur place. Il s'agira notamment d'utiliser la main-d'œuvre réfugiée, qualifiée ou non, de tirer parti des compétences existant dans les institutions nationales, qu'il s'agisse de spécialistes de la santé publique ou d'ingénieurs sanitaires, et de faire appel aux techniques traditionnelles des réfugiés et de la population locale.
- Les matériels et la technologie retenus seront aussi simples que possible.
- Le programme d'assainissement prévoira l'entretien régulier des installations et des services. Il s'accompagne

ra d'activités régulières de promotion de l'hygiène.

- La meilleure façon de s'assurer que les latrines seront utilisées et tenues propres est de les attribuer à titre individuel ou familial. En revanche, l'enlèvement des ordures sera organisé sur une base communautaire.
- Autant que possible, l'emploi des produits chimiques (pour la dératisation, la lutte contre les mouches et autres ravageurs notamment) sera limité dans l'espace et dans le temps. On privilégiera, pour ces opérations, les mesures environnementales.

Action

- Prévoir des endroits précis pour les lieux d'aisances et empêcher toute contamination de l'eau.
- Recueillir des données de base sur le site et faire figurer sur un croquis du secteur les zones susceptibles d'être retenues pour les sanitaires.
- Mettre en place des systèmes appropriés pour l'évacuation des excréta, des ordures ménagères et des eaux usées. Organiser la lutte contre les vecteurs représentant un danger pour la santé publique: moustiques, mouches, puces, poux, acariens, rongeurs, etc.
- Prévoir l'importance des installations et des services à fournir. Les normes optimales sont les suivantes: pour l'évacuation des excréta: une latrine par famille; pour les ordures ménagères: une benne de 100 litres pour 10 familles ou 50 personnes; pour la gestion des déchets solides : une décharge d'environ 60 m³ (50 m² sur 1,2 m de profondeur) pour 500 personnes (WEDC, 2002) ; un technicien de l'assainissement pour 5000 personnes et un aide-technicien pour 500 personnes.
- Créer des équipes d'assainissement qui seront chargées de la construction et de l'entretien des ouvrages.
- Créer des services chargés de la lutte antivectorielle et des inhumations.

- Créer, pour l'ensemble des services d'assainissement du milieu, un système d'inspection et de compte rendu, organisé en coordination avec le système général de surveillance sanitaire.
- Faire que l'assainissement et l'hygiène soient partie intégrante de l'éducation pour la santé.

Introduction

1. L'assainissement concerne: la surveillance de la qualité de l'eau, l'évacuation dans les règles des excréments humains, des eaux usées, des ordures ménagères et des cadavres, la lutte contre les insectes et les rongeurs, l'hygiène alimentaire et le drainage efficace du lieu d'installation. Autant de mesures essentielles qui, jointes à une bonne hygiène des personnes, des ménages et de la collectivité, sont de nature à améliorer la santé publique et l'hygiène de l'environnement. Toutes ces activités sont, au même titre que les services de santé, très étroitement liées et doivent être envisagées ensemble. Aussi, la lecture du présent chapitre sera-t-elle complétée par celle des chapitres relatifs à l'eau, à la santé et à l'aménagement des lieux d'installation.

2. Dans une situation où une masse d'individus ont leurs habitudes bouleversées et sont obligés de vivre entassés les uns sur les autres, l'assainissement revêt une importance cruciale. Les services de base font souvent défaut. Dans ces conditions, l'évacuation incontrôlée des déchets, humains et autres, représente une menace grave pour la santé et certains usages traditionnels devront peut-être être abandonnés.

3. Face à un environnement ou à des habitudes socio-culturelles pas toujours favorables, la mise en oeuvre des programmes d'assainissement dans les camps de réfugiés peut s'avérer difficile. Mais d'autres contraintes peuvent venir compliquer encore la situation:

- Lieux d'installation facilement inondables, arides et/ou inaccessibles
- Manque d'espace
- Pour des motifs tenant à la nature du

lieu ou à des considérations de protection de l'environnement, pénurie de matériaux locaux

- Délais très courts laissés à la communauté pour s'organiser, ne serait-ce que de façon rudimentaire; et
- Pénurie de personnel qualifié.

4. Les mesures d'assainissement intégrées à une action efficace de promotion de l'hygiène menée par et avec les réfugiés revêtent beaucoup d'importance. Le contrôle, en l'occurrence, joue un rôle fondamental: l'efficacité des services dépendra dans une grande mesure de la régularité et du sérieux de l'entretien et des inspections.

Principes et normes de base

- ♦ Tenir pleinement compte des nécessités de l'assainissement lors du choix d'un site et de son aménagement.
- ♦ Analyser les problèmes d'assainissement et d'hygiène du milieu dans le cadre de l'évaluation initiale des besoins et des moyens.
- ♦ Solliciter l'avis technique de personnes au courant des conditions locales.
- ♦ Consulter les réfugiés et les associer à la conception et à l'implantation des sanitaires et, surtout, à leur entretien.
- ♦ Intégrer les activités de promotion de l'hygiène dans le programme de santé communautaire et profiter de la scolarisation des enfants de réfugiés pour les sensibiliser à ces problèmes.

5. Comme on l'a dit au chapitre relatif à la planification du lieu d'installation, l'assainissement devra tenir une place très importante dans l'aménagement du site, tandis qu'il conviendra d'intégrer l'organisation et le fonctionnement des services d'assainissement aux autres services collectifs.

6. Si la mise en place d'un bon système d'assainissement dans une situation d'urgence est une tâche difficile, il est encore plus difficile de corriger les erreurs après coup. On demandera le concours d'un ingénieur de la santé publique qui connaisse bien les usages des réfugiés et ceux du pays d'asile et qui ait, si possible, l'expérience

des opérations de secours. L'assistance devra être recherchée d'abord localement, auprès des ministères, des organismes des Nations Unies, des ONG, des universités ou du secteur privé. Si l'on ne trouve personne, on fera appel au Siège.

7. La qualité des services d'assainissement dépend dans une grande mesure de l'attitude de la communauté et des personnes chargées d'en assurer le fonctionnement. Les systèmes et les services mis en oeuvre doivent pouvoir fonctionner correctement moyennant un minimum de concours extérieurs. On apprendra aux réfugiés à as-

surer eux-mêmes le fonctionnement des programmes de promotion de l'assainissement et de l'hygiène.

8. L'éducation pour la santé publique doit insister sur l'importance de l'hygiène collective. Chacun doit pouvoir faire le lien entre la contamination par les excréta et la maladie.

Quels que soient les résultats qu'obtiendra le système d'assainissement auprès des adultes, les enfants posent un problème particulier tout en offrant des perspectives à ne pas négliger.

Tableau 1 – Nombre et types de sanitaires nécessaires

	PREMIERE OPTION	DEUXIEME OPTION	TROISIEME OPTION
ELIMINATION DES EXCRETA	1 latrine / famille (ou 1 latrine / 2 familles)	1 cabinet / 20 personnes	1 cabinet / 100 personnes ou emplacement réservé à la défécation dans les champs
	STOCKAGE	TRANSPORT	ELIMINATION FINALE
ORDURES MENAGERES	1 benne de 100 litres/ 10 familles ou 50 personnes	1 brouette / 500 personnes et 1 camion-benne / 5000 personnes	1 décharge (50m ² x 1,2m de profondeur) / 500 personnes et un incinérateur et une fosse profonde par dispensaire

Ce sont eux, en effet, les principales victimes des maladies liées aux excréta et les principaux excréteurs d'un bon nombre de germes pathogènes causes de diarrhée (ne pas oublier que les selles des enfants présentent des concentrations de pathogènes plus élevées que celles des adultes). Il est donc indispensable que les programmes scolaires accordent une place importante à l'assainissement et à la pratique de l'hygiène.

9. Les mesures concernant les excréta humains et les ordures ménagères sont à prendre immédiatement. Mais étant donné qu'il est à peu près toujours impossible de prévoir la durée du séjour des réfugiés sur un lieu d'installation, il y aura lieu de mettre en place simultanément des installations plus durables. Par exemple, une fois qu'un champ a été réservé à la défécation, la construction de latrines doit commencer immédiatement; plus il s'écoulera de temps

entre ces deux mesures, et plus il sera difficile d'amener les gens à renoncer à leurs habitudes précédentes (défécation en plein air) et de les convaincre de construire et d'utiliser des latrines. Même dans les climats très chauds et secs, les excréta humains laissés à même le sol peuvent favoriser la transmission de maladies.

10. Bien que les installations communes, surtout s'il s'agit de latrines, soient difficiles à entretenir et à tenir propres, il vaut mieux organiser la gestion des ordures ménagères (et surtout leur transport et leur élimination finale) sur une base communautaire. Si l'on opte pour des équipements collectifs, il y aura lieu de prévoir des cabines de bains acceptables (séparées pour les hommes et pour les femmes). Quant à l'évacuation des eaux usées domestiques, elle fera appel à une combinaison d'installations individuelles et collectives. Les drains qui recueillent les eaux usées de

chaque habitation seront raccordés à un collecteur principal qui entraînera ces eaux loin des lieux d'habitation.

11. Les normes et spécifications générales relatives à des activités spécifiques (évacuation des excréta, déchets solides, lutte antivectorielle, etc.) ne sont données qu'à titre indicatif et seront à adapter dans chaque cas aux conditions sociales, culturelles et physiques. On trouvera au tableau 1 ci-dessus des normes pouvant permettre de procéder plus facilement à une première estimation quantitative des besoins les plus pressants.

12. Il sera procédé régulièrement à des enquêtes sur l'état des programmes d'assainissement, suivies s'il y a lieu de mesures correctives (voir à l'annexe 1 l'Imprimé pour les enquêtes d'assainissement).

Moyens humains et organisation

- ◆ Désigner une antenne (point central)
- ◆ Recruter, parmi les réfugiés ou ailleurs, un technicien de l'assainissement pour 5000 personnes et un aide-technicien de l'assainissement pour 500 personnes
- ◆ La réussite des projets d'assainissement passe par la participation de la collectivité.

13. Dès le début de la situation d'urgence, on désignera un point central pour l'assainissement, les attributions des différents partenaires étant clairement définies. Le nombre des institutions spécialisées en assainissement est assez limité.

14. Lorsqu'on voudra désigner le point central, on pensera d'abord aux compétences locales (un ingénieur civil spécialisé en génie sanitaire serait le candidat idéal). Ce n'est que faute d'avoir trouvé un candidat sur place que l'on se tournera vers l'extérieur.

15. Dans les camps, on formera des équipes ou brigades d'assainissement, dotées de l'outillage indispensable, qui seront chargées des tâches urgentes (creuser des tranchées ou des fosses pour l'élimination

des excréta et des ordures ménagères). Dans le même temps, on lancera un programme de promotion de l'hygiène. Chaque équipe sera encadrée par un personnel suffisamment averti des problèmes d'assainissement (y compris les aspects médicaux et techniques).

Il sera procédé au recrutement d'un technicien de l'assainissement pour 5000 personnes et d'un aide-technicien pour 500 personnes.

16. Pour des raisons de rendement, il est toujours préférable que ce soit le même organisme qui soit chargé de sensibiliser la population aux problèmes d'assainissement et de contrôler les activités correspondantes. L'éducation en assainissement insistera sur les modalités du traitement hygiénique des excréta humains, et privilégiera les méthodes simples d'élimination des ordures et d'hygiène au domicile (stockage de l'eau à domicile, hygiène de l'habitat et hygiène personnelle, etc.). Les femmes, les enseignants, les personnalités influentes et les scolaires seront activement associés à ce programme.

17. La réussite des projets d'assainissement passe par la participation de la collectivité, cette participation étant elle-même tributaire de l'éducation en matière d'hygiène. Mais on doit bien admettre qu'il faut du temps pour convaincre la collectivité et les individus des bienfaits à attendre d'un milieu de vie salubre. C'est pourquoi les exemples concrets, tels que latrines modèles installées à proximité des dispensaires, du marché ou autres lieux de rassemblement, peuvent faire beaucoup pour appuyer les programmes d'assainissement du milieu.

18. Les réfugiés recevront l'outillage et les matériaux essentiels (et, parfois, des incitations) qui leur permettront d'améliorer eux-mêmes leurs propres conditions de vie. Ils seront progressivement intégrés aux équipes d'assainissement, l'objectif étant qu'ils finissent par assurer eux-mêmes l'essentiel des tâches d'entretien.

19. On trouvera à l'annexe 2, avec l'Imprimé d'inventaire des ressources, la liste des moyens humains et matériels nécessaires au travail de promotion de l'assainissement et de l'hygiène.

Evacuation des excreta humains

- ♦ Se préoccuper immédiatement de réserver certains endroits à l'évacuation des excreta et d'empêcher toute contamination de l'approvisionnement en eau.
- ♦ Prendre en considération les facteurs culturels et physiques et prévoir le nécessaire pour la toilette anale et le lavage des mains.
- ♦ On sera peut-être amené, dans les premiers temps, à creuser des feuillées mais, dans la plupart des cas, les latrines à fosse sont bien préférables.
- ♦ On veillera à ce que les latrines soient situées dans des endroits sûrs de manière à ce qu'elles puissent être utilisées la nuit et qu'elles ne présentent pas de danger pour les femmes et les enfants.
- ♦ Les sanitaires seront conçus de telle sorte qu'ils puissent être utilisés par tous, y compris les enfants, les personnes âgées, les femmes enceintes, les handicapés et les malades.

Introduction

20. Il s'agira, en priorité, d'opposer une barrière efficace à la contamination fécale. Pour cela, il faut réfléchir à l'avance à l'aménagement du camp et installer un nombre suffisant de sanitaires, en veillant à ce qu'ils soient correctement utilisés et tenus propres, à ce qu'ils ne créent pas de problèmes d'odeurs ou de mouches, et à ce qu'ils ne s'effondrent pas par temps de pluie.

Le défaut d'entretien, même lorsqu'il s'agit d'installations bien conçues et correctement installées, est la cause d'échec la plus fréquente.

21. Le meilleur moyen d'assurer un entretien correct consiste à attribuer des latrines individuelles aux familles. Toute interrup-

tion du fonctionnement des latrines entraîne une contamination de l'environnement et crée un risque élevé d'infection et de maladie. Il faut donc prévoir des inspections et un entretien réguliers.

Même si elles fonctionnent, les latrines ne seront pas utilisées si elles ne sont pas propres. Il faut donc les nettoyer chaque jour.

22. Chaque famille sera responsable de la propreté des latrines installées à son intention, mais si l'on est obligé d'installer des latrines collectives, des dispositions spéciales seront prises pour en assurer la propreté. Il faudra veiller tout particulièrement à l'entretien et à l'hygiène des latrines des équipements collectifs, dispensaires notamment. Cette tâche sera confiée à des réfugiés convenablement encadrés. Il pourrait y avoir lieu de rémunérer, en espèces ou autrement, les personnes qui seront chargées d'assurer la propreté et le bon fonctionnement des latrines collectives.

23. L'adjonction de désinfectants empêchera la dégradation biologique des excreta. En revanche, l'addition régulière de terre ou de cendres – quand on en a – dans les fosses d'aisances contribue à lutter contre la multiplication des insectes et contre les mauvaises odeurs.

Ne pas déverser de désinfectants dans les fosses d'aisances

24. Le choix d'un système d'élimination des excreta dépendra surtout de deux facteurs: les habitudes des réfugiés en matière d'hygiène et la nature du terrain (géologie, ressources en eau, précipitations et écoulement des eaux). Si l'on ne tient pas compte de ces facteurs, on s'expose à voir le système devenir tôt ou tard un danger pour la santé.

25. Il s'agira d'abord, pour l'essentiel, d'examiner avec les réfugiés quels sont leurs usages en matière d'hygiène et comment on peut les modifier pour limiter les risques sanitaires dans une situation d'urgence. Il faudra savoir ou connaître:

- Quels étaient, antérieurement à la situation d'urgence, les usages et le système utilisé.
- Le mode de toilette anale.
- La position préférée (assise ou accroupie).
- Le besoin d'intimité.
- S'il y a séparation des sexes et d'autres groupes ou individus avec lesquels la coutume empêche que l'on partage des latrines.
- Les pratiques culturelles concernant les enfants.
- Les interdits coutumiers (concernant par exemple le contact avec tout ce qui pourrait avoir touché les excréments d'autrui).
- Les facteurs sociaux, et notamment le fait de savoir si l'on peut compter que la communauté s'engagera pour veiller au bon usage du système envisagé.
- S'il y a lieu d'orienter les latrines dans une direction particulière, comme c'est le cas dans certaines cultures.
- Les systèmes localement en usage à proximité du lieu d'installation.

26. Des dispositions seront prises pour qu'on trouve dans toutes les latrines, ou à proximité, le nécessaire pour la toilette anale. C'est indispensable pour l'hygiène.

Les latrines ne doivent présenter aucun danger pour les enfants et doivent être accessibles la nuit.

Il faudra veiller à la sécurité des femmes: s'il s'agit d'installations collectives, il y aura lieu de prévoir un éclairage et, éventuellement, des gardes.

Mesures immédiates

27. Les premiers temps, il faut s'attendre à ce que les réfugiés se soulagent n'importe où, souillent l'environnement et, trop souvent, l'alimentation en eau. La meilleure mesure à prendre consistera, pour commencer, à délimiter en consultation avec les dirigeants de la communauté des espaces réservés à la défécation, ainsi qu'à contenir et à traiter les excréta.

28. Réserver un ou plusieurs périmètres (d'environ 50 m x 50 m chacun), à l'écart des habitations et sous le vent, mais suffisamment proches pour être utilisés. À l'intérieur de la zone réservée à la défécation, on utilisera des bandes de terrain – d'environ 1,5 m de large sur 20 m de long, de part et d'autre d'une allée centrale, l'une après l'autre, en commençant par la plus éloignée de l'entrée.

29. Sur la base d'une superficie recommandée de 0,25 m² par personne et par jour, non compris les sentiers d'accès, des champs de défécation de la dimension indiquée plus haut devraient suffire pour environ 250 personnes pendant un mois, ou 500 personnes pendant deux semaines. Il n'est pas conseillé d'utiliser un champ de défécation pendant plus d'un mois.

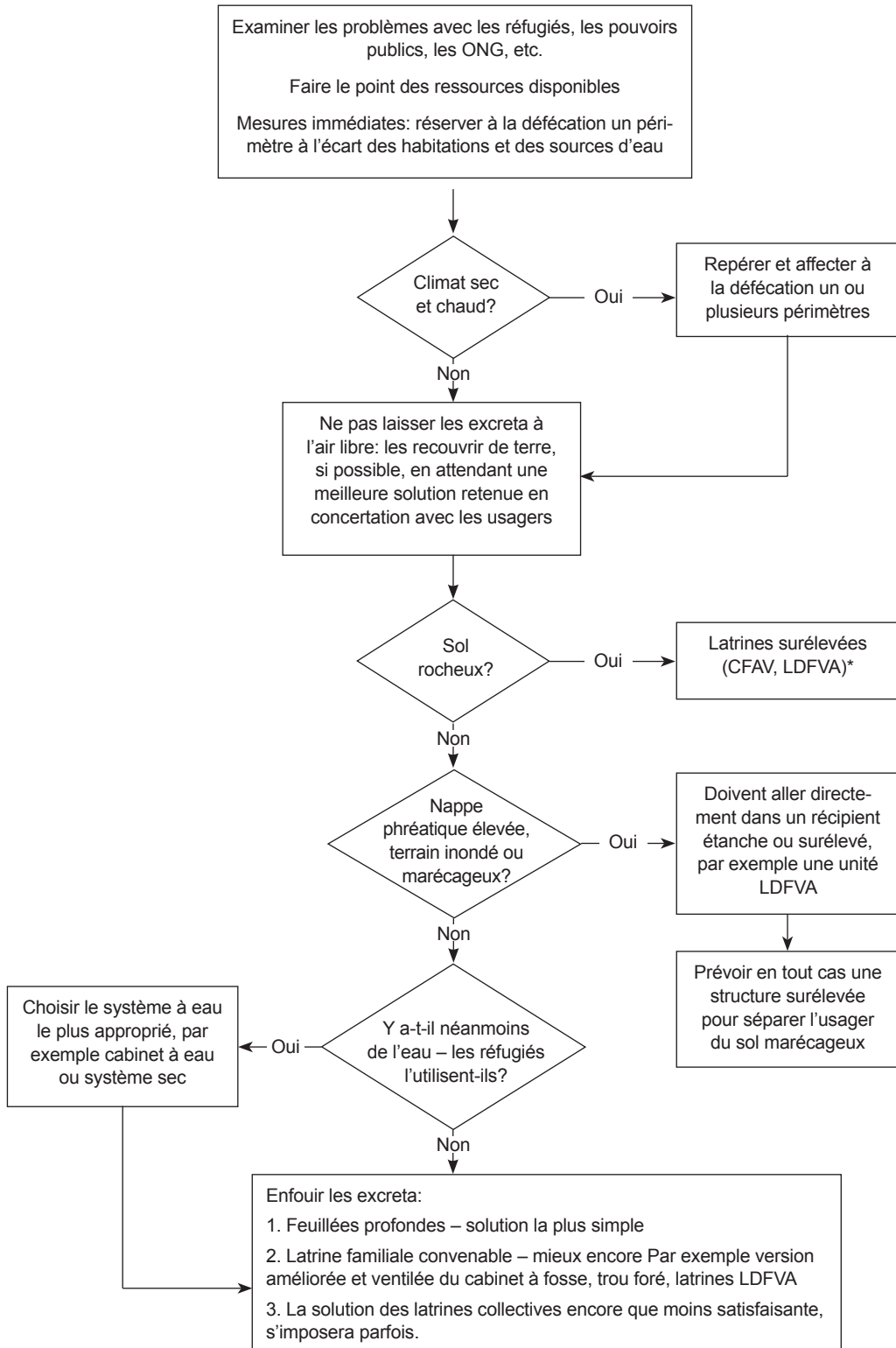
30. Clôturer le ou les périmètres et assurer l'intimité au moyen de cloisons; creuser des tranchées peu profondes (sur les bandes de terrain) et fournir des pelles si possible. On réduira les risques sanitaires en recouvrant les excréta de cendres, de chaux ou tout simplement de terre. Lors du choix des emplacements, s'assurer que le ruissellement superficiel ne sera pas cause de contamination. Protéger la zone au moyen de fossés d'arrêt.

31. Une campagne d'information sera entreprise pour inciter les réfugiés à utiliser ces périmètres et à ne pas se soulager n'importe où à proximité des logements ou des sources d'eau. Un préposé au moins sera affecté à la surveillance de chaque zone de défécation. Dans tous les cas, le nécessaire sera prévu à proximité pour que les usagers puissent se laver les mains.

Choix d'un système: considérations essentielles

32. Un certain nombre de facteurs présideront au choix d'un système d'élimination des excréta adapté à une situation donnée. Mais, dans l'urgence, c'est le temps qui est le facteur critique. La pollution de l'environnement par les excréta, avec tous les risques que cela comporte, ne peut être

Figure 1- Points à considérer pour l'évacuation des excréta



*CFAV: Cabinet à fosse du modèle amélioré et ventilé

LDFVA: Latrine à double fosse ventilée et améliorée

enrayée sans mesures d'assainissement immédiates. Il en résulte que lors des tout premiers jours d'une situation d'urgence l'éventail des choix sera nécessairement beaucoup plus restreint.

33. Les installations provisoires, destinées à parer au plus pressé, devront donc être améliorées ou remplacées par d'autres dans les meilleurs délais si l'on veut respecter un minimum de normes en matière d'assainissement.

En matière d'assainissement d'urgence, il faut commencer par agir. Les améliorations viendront ensuite.

34. La figure 1 présente sous forme graphique les principaux points à considérer en matière d'évacuation des excréta.

35. La conception des sanitaires obéira à des facteurs culturels (traités plus haut), ainsi qu'aux considérations ci-après:

- i. **Mouches et mauvaises odeurs:** on peut y remédier partiellement en installant des tuyaux d'aération surmontés d'écrans anticorrosion, en recouvrant régulièrement les excréta de cendres, en traitant les latrines au moyen de larvicides biologiques pour détruire les larves de mouches et en disposant des attrape-mouches, etc.
- ii. **Inondation des fosses ou effondrement des parois:** on pourra s'épargner ces déconvenues en soignant la construction: superstructure surélevée, base et talus convenablement consolidés, fosse dotée d'un revêtement, drainage satisfaisant. Il arrive que le nécessaire ne soit pas fait, notamment pour des raisons financières. Il n'empêche que des latrines en grand nombre construites à la hâte et à bon marché ne résoudront pas nécessairement les problèmes d'hygiène de l'environnement.
- iii. **Durée:** creuser une fosse destinée à recevoir des excréta n'a rien de passionnant. Normalement, la fosse doit être conçue pour durer de deux à trois ans (la capacité d'une fosse sèche devrait

être d'au moins 0,07 m³ par personne et par an). Si les dimensions n'ont pas été correctement calculées, les populations se verront obligées de creuser une nouvelle fosse à brève échéance. On peut comprendre que les intéressés répugnent à se charger de ce travail, le site risquant de se trouver criblé de fosses, dont certaines contiendraient des matières fécales non stabilisées, dangereuses pour la santé. En toute hypothèse, le manque d'espace limite le nombre de latrines susceptibles d'être construites.

- iv. **Propreté et intimité:** les installations collectives sont rarement tenues propres; elles deviennent rapidement inutilisables et favorisent la transmission des maladies. On devra donc opter pour des latrines familiales chaque fois que ce sera possible. Les sanitaires doivent protéger l'intimité des usagers. À l'intérieur de chaque bloc, les cabinets doivent être séparés par des cloisons. Qu'il s'agisse de latrines familiales ou individuelles, les usages obligent fréquemment à prévoir des installations séparées pour les hommes et pour les femmes. L'oubli de ces considérations élémentaires expose à voir les sanitaires mal utilisés et finalement abandonnés.
- v. **Emplacement:** Aucune contamination des ressources en eau par les excréta ne doit pouvoir se produire. Les latrines doivent être à 30 mètres au moins de toute source susceptible d'alimenter la nappe, tandis que le fond des latrines doit être à 1,5 mètre au moins au-dessus de la nappe phréatique. Si l'on veut qu'elles soient utilisées, les latrines ne doivent pas être situées à plus de 50 mètres des logements des usagers. Mais elles doivent être suffisamment éloignées des logements et autres bâtiments pour éviter que les mauvaises odeurs et les ravageurs n'occasionnent de la gêne ou des nuisances à la population (distance de 6 mètres au moins des logements si possible).

36. Il existe un certain nombre d'options en matière de latrines: dès lors que les facteurs culturels et physiques ont été pris en compte, les principales considérations à retenir sont le prix, la simplicité de la construction et la commodité de l'entretien.

Tranchées

37. Les tranchées peuvent être utilisées pendant quelques mois. Si nécessaire, et s'il y a de la place, on pourra se contenter de cette solution plus longtemps, en creusant de nouvelles tranchées à mesure que les anciennes se rempliront.

Les tranchées seront creusées à 1,8-2,5 m de profondeur et auront 75-90 cm de large. Il est recommandé de donner à la tranchée 3,5 m de longueur pour 100 personnes.

38. Il faudra prévoir une plate-forme et une installation avec siège ou orifice permettant la position accroupie, selon le cas, avec couvercle. Quand la tranchée sera remplie jusqu'à une trentaine de centimètres du sol, on la comblera avec de la

terre que l'on tassera. Les parois de la tranchée seront étayées s'il y a risque d'effondrement.

Cabinet à fosse

39. Où que ce soit dans le monde, le système d'élimination des excréta le plus utilisé est celui des cabinets à fosse (voir la figure 2a) qui présente de grands avantages par rapport à la tranchée. Il se compose de quatre éléments principaux: une fosse, une base, une dalle à la turque et une superstructure.

40. Si elles ne sont fréquentées que par une ou deux familles (au maximum) ces latrines sont généralement bien entretenues. On peut également creuser une série de fosses servant d'équipement collectif.

41. Les cabinets à fosse conviennent particulièrement bien dans les cas où la densité de population est faible ou moyenne – jusqu'à 300 personnes par hectare environ – mais ils ont déjà été utilisés de façon satisfaisante dans des régions où la densité était deux fois supérieure. Il faut avoir la

Figure 2a

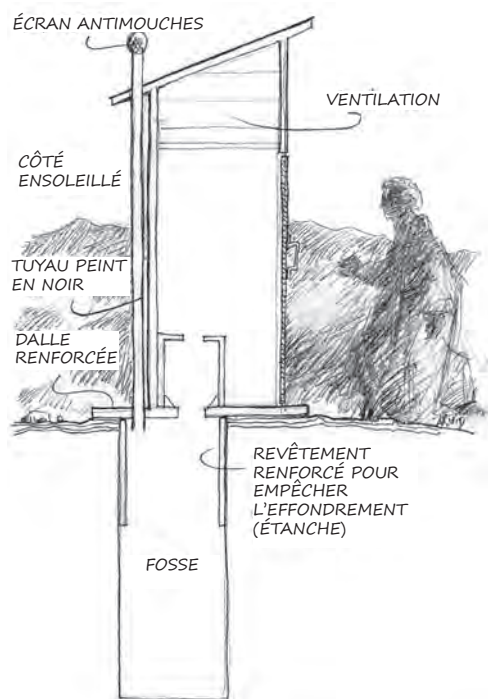
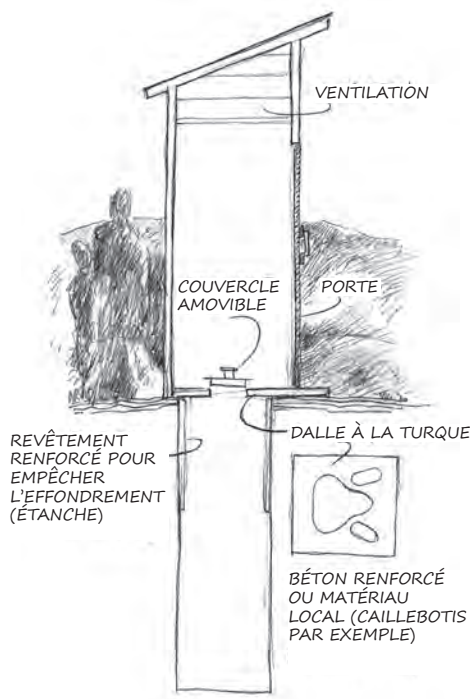


Figure 2b



place de construire non seulement une fosse d'aisances par famille, mais aussi de nouvelles fosses quand les premières sont pleines. C'est là une considération particulièrement importante quand les fosses doivent servir d'équipement collectif.

42. Lorsque les fosses sont aux trois-quarts pleines, il convient de les combler avec de la terre et de réinstaller sur une nouvelle fosse la superstructure et la dalle à la turque. Si l'on répand des couches de cendres au fur et à mesure que la fosse se remplit, les excréments se décomposeront plus rapidement et, au bout d'un certain temps, l'endroit pourra être réutilisé.

43. La fosse doit avoir environ un mètre de largeur et plus de deux mètres de profondeur. Son pourtour doit être relevé d'environ 15 cm et des fossés d'arrêt creusés pour détourner le ruissellement superficiel. La paroi de la fosse doit toujours être renforcée sur un mètre au-dessous du niveau du sol afin de prévenir tout effondrement.

44. Le modèle de base ne va pas sans poser des problèmes d'odeurs et d'insectes, mais

ceux-ci peuvent être considérablement réduits en apportant les améliorations simples que comporte la version ventilée (CFAV) (voir la figure 2b), ainsi qu'en jetant de la terre et des cendres dans la fosse et en utilisant des couvercles.

Si l'on utilise des latrines à fosse, on devra opter chaque fois que possible pour la version améliorée et ventilée.

45. Le tuyau d'aération de la version améliorée et ventilée doit avoir au moins 15 cm de diamètre, être haut de 2,5 m, peint en noir et placé du côté ensoleillé de la superstructure: c'est ce qui permet de lutter le mieux contre les odeurs et contre les insectes. Le fait de noircir la surface externe du tuyau d'aération n'accroît que marginalement la vitesse de ventilation mais cette considération peut n'être pas négligeable dans les cas où il n'y a pas de vent du tout. Le tuyau d'aération doit être muni d'une moustiquaire de gaze contre les insectes (qui servira aussi d'attrape-mouches). Pour que l'air ne soit pas empêché de circuler, l'orifice ne recevra pas de couvercle.

Figure 3

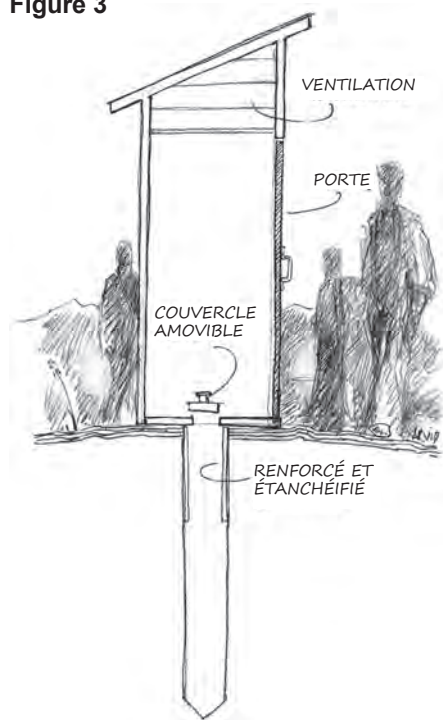
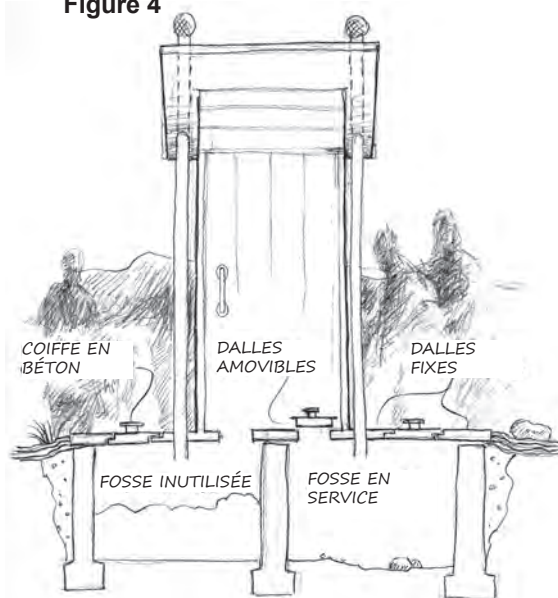


Figure 4



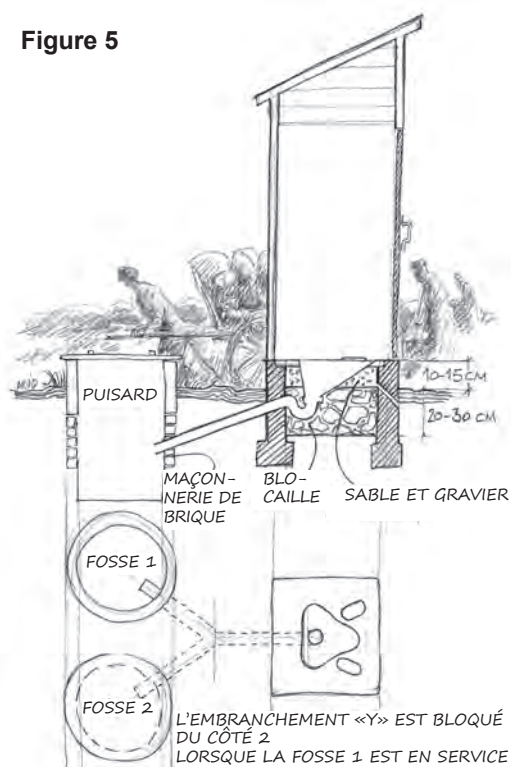
Latrines à trou foré

46. Les latrines à trou foré (figure 3) se creusent à l'aide d'une tarière à main ou d'une perforatrice mécanique; ces latrines reçoivent une dalle plus petite que celle qui convient à la fosse d'aisances. Le trou de sonde a de 35 à 45 cm de diamètre et sa profondeur peut atteindre 7 m. L'avantage de ce type de latrines est qu'elles sont faciles et rapides à construire dans la version familiale si l'on dispose de tarières. Leurs inconvénients sont que leurs parois se souillent facilement et que les mouches s'y multiplient, qu'elles sont plus malodorantes que les systèmes aérés et qu'en raison de leur profondeur elles présentent un plus grand risque de pollution des eaux souterraines.

Latrines à double fosse ventilée et améliorée (LDFVA)

47. Lorsqu'il n'est pas possible de creuser profondément, soit que la nappe phréatique soit trop proche soit que le sol soit trop dur (en terrain rocheux par exemple), on peut faire appel à des fosses surélevées (ou bâties).

Figure 5



48. Ce type de latrines (figure 4) comporte deux fosses peu profondes, ventilées chacune par des tuyaux d'aération séparés, coiffés d'écrans anti-mouches. Cette formule est intéressante dans les secteurs surpeuplés, souvent appelés à le devenir davantage encore, dans la mesure où elle permet de ménager l'espace qui sera nécessaire pour mettre en service des latrines de remplacement.

49. Deux fosses confèrent davantage de souplesse. Une fosse se remplit en deux ou trois ans et on la laissera reposer pendant une année au moins. Cela permet aux gadoues de sécher et de se décomposer; elles pourront ensuite être plus facilement enlevées sans risque sanitaire. Pendant que la fosse pleine se décompose, l'autre est en service. Les deux fosses ne doivent jamais être utilisées en même temps.

Latrines à siphon (chasse d'eau)

50. Les latrines à siphon (figure 5) sont d'une conception simple mais exigent un sol perméable pour le puisard. Le siphon est constitué d'un tuyau en U, rempli d'eau et placé sous la dalle à la turque ou sous le siège. La chasse est assurée en versant de un à trois litres d'eau dans une fosse ou un puisard. Ce système convient aux populations qui ont l'habitude de se servir d'eau pour la toilette anale et aux réfugiés qui ont déjà l'habitude de la chasse d'eau. Il ne convient pas lorsque la toilette anale se fait au moyen de papier, de pierres, d'épis de maïs ou autres objets solides. Les latrines à chasse d'eau ne seront correctement utilisées que s'il y a de l'eau à portée de main. On placera à proximité des latrines un grand récipient avec une puisette d'une capacité de trois litres.

Etangs de stabilisation

51. Quand on a à se débarrasser d'un effluent liquide dans un terrain imperméable, les étangs de stabilisation (oxydation) offrent une solution simple et bon marché, surtout dans les climats chauds. Divers systèmes sont décrits dans la documentation technique (voir les références et le

TSS toolkit relatif aux moyens techniques). Si on utilise des étangs, ceux-ci doivent être solidement clôturés.

Déchets solides

- ♦ L'enlèvement des ordures ménagères, s'il est mal fait, accroît le risque de maladies transmises par les insectes et les rongeurs; il convient donc de mettre en place un système efficace pour le dépôt, l'enlèvement et l'élimination des ordures.
- ♦ On délimitera des périmètres de décharge et on en réglementera l'accès.
- ♦ Les grandes quantités de poussière et/ou de fumée peuvent être préjudiciables à la santé. La meilleure des préventions consiste à préserver la végétation.

Considérations générales

52. Il arrive souvent que la quantité d'ordures produites par une communauté de réfugiés ne soit pas jugée importante et que l'on ait donc tendance à la négliger. En fait, le volume journalier des ordures, ainsi que leur poids, peuvent être considérables, notamment sur les marchés.

L'accumulation inconsiderée d'ordures nuit à la salubrité publique et favorise les maladies transmises par les rongeurs et les insectes.

Au début d'une situation d'urgence, l'hygiène et l'élimination des déchets laissent généralement à désirer, ce qui entraîne une prolifération extrêmement rapide de la vermine et des ravageurs, y compris les rongeurs.

53. Il arrive parfois que la nourriture soit distribuée aux réfugiés en boîtes métalliques. Le sort réservé à ces récipients mérite qu'on s'y arrête, non seulement pour des raisons esthétiques mais également à cause des risques pour la santé (enfants risquant de se blesser, gîtes larvaires pour les moustiques, etc.). Au demeurant, ces emballages ne sont pas biodégradables.

54. Les déchets médicaux (seringues et aiguilles usagées, bandages souillés, spé-

cimens de laboratoire, etc.) rejetés par les dispensaires représentent un danger. L'accès aux services médico-sanitaires sera strictement réglementé, et ces déchets seront traités séparément, sans retard (voir ci-après).

L'élimination hygiénique de l'ensemble des déchets médicaux est à prendre très au sérieux.

Gestion des ordures

55. Le stockage, l'enlèvement et l'élimination des ordures, surtout lorsque la densité de la population est forte, seront organisés systématiquement. Stockage: des fûts métalliques pourront servir de poubelles pour les ménages. Une pratique fréquente consiste à se servir de fûts de 200 litres coupés en deux. Il faut si possible munir ces poubelles d'un couvercle et percer le fond de trous d'écoulement. L'expérience a montré qu'avec un récipient de 100 litres pour 10 familles on obtenait de bons résultats. Ces récipients doivent être disposés sur l'ensemble du site de telle sorte qu'il s'en trouve toujours un à 15 mètres au plus de chaque habitation. L'emploi de structures en béton comme bennes à ordures n'est ni économique ni pratique: comme elles sont difficiles à vider, les rongeurs s'y multiplient et les ordures se répandent aux abords.

56. Enlèvement et transport: les ordures seront enlevées régulièrement, chaque jour si possible. Les camps situés à proximité d'une grande ville pourront utiliser les décharges existantes. Utiliser des tracteurs avec remorque revient cher et c'est une solution qui ne devra être retenue que faute de mieux, et seulement dans les camps de grande dimension très peuplés. En général, les brouettes et/ou les charrettes (à bras ou à traction animale) sont bien préférables.

57. Evacuation et traitement:

- i. Les décharges contrôlées restent la méthode la plus indiquée. Les terrains réservés à l'enfouissement des ordures doivent être loin des habitations et clôturés.

- ii. L'incinération ne se justifie qu'à petite échelle et, en règle générale, uniquement pour les déchets médicaux. Après chaque incinération, on recouvrira les résidus de terre.
- iii. Le compostage est une formule intéressante mais qui demande des compétences techniques qui ne seront pas toujours disponibles. En outre, il faut commencer par trier les ordures si l'on veut un bon compost.

La poussière et la fumée

58. Les poussières véhiculées en grandes quantités dans l'atmosphère peuvent être nocives pour la santé en irritant les yeux, l'appareil respiratoire et la peau, ainsi qu'en contaminant les aliments. La meilleure des préventions consiste à empêcher la destruction de la végétation aux abords du site. On peut également lutter contre la poussière en arrosant les routes avec de l'eau, notamment autour des équipements de santé et des centres d'alimentation, en limitant la circulation, ou en l'interdisant s'il y a lieu. Quant à la fumée, on peut la combattre moyennant quatre types d'interventions, diversement coûteuses et efficaces (OMS, 2004) :

- i. Réduction de l'exposition par modification des comportements (par exemple, les mères seront encouragées à tenir leur bébé éloigné du feu).
- ii. Modifications destinées à améliorer l'aération (accroître le nombre des ouvertures, ménager des espaces entre la toiture et les murs, éloigner le poêle du lieu de séjour).
- iii. Perfectionnements apportés aux fourneaux (ventilation par conduits, hottes ou cheminées, ou amélioration du rendement de la combustion – la plupart des polluants nocifs pour la santé sont le produit d'une combustion incomplète) ; et
- iv. Interventions destinées à encourager l'emploi de combustibles liquides ou gazeux de meilleure qualité, à plus faible émission (par exemple, kérosène et

pétrole, ou bien alcool et biogaz obtenus à partir de la biomasse).

Eaux usées

- ♦ Il faut contrôler dès que possible les sources d'eaux usées et en assurer l'évacuation. Il conviendra de se prémunir contre tout risque de contamination du milieu ambiant par les eaux usées.

Considérations générales

59. Il s'agit là d'un aspect de l'assainissement dont on doit se préoccuper en tout premier lieu. Le drainage empêche l'eau de stagner autour des points de distribution d'eau et entraîne les eaux pluviales, ainsi que les eaux ménagères, quelle que soit leur origine (toilettes, douches, cuisines, etc.). Parmi les autres mesures de lutte antivectorielle figure l'élimination des mares.

60. L'évacuation de l'eau risque de devenir très rapidement problématique et il sera difficile de remédier au problème une fois que les logements et les infrastructures auront été construits. Par exemple, les gens se lavent souvent à proximité des sources d'eau, ce qui pose des problèmes que l'on pourrait éviter en aménageant des zones spéciales pour les lavages au moyen de caillebotis ou de pierres, ainsi qu'en assurant un bon écoulement.

61. Certaines familles s'arrangent pour canaliser leurs eaux usées et s'en servir pour irriguer leurs potagers. Si cette pratique est à encourager, elle ne doit pas cependant désorganiser le système principal d'écoulement.

62. Un bon écoulement des eaux est indispensable aux emplacements suivants:

- i. Points d'eau (bornes-fontaines, robinets, pompes à bras).
- ii. Sanitaires tels que douches, toilettes et zones réservées aux lavages. Les eaux usées ainsi produites serviront à irriguer des potagers et des arbres fruitiers, ou bien seront entraînées dans des tranchées ou des puisards.

- iii. Logement: les réfugiés s'arrangent généralement pour protéger leur logement des eaux de ruissellement en l'entourant de rigoles. Encore faut-il que l'eau ainsi recueillie aboutisse à un collecteur principal.
- iv. Marchés et zones d'abattage où l'on aura besoin d'eau pour nettoyer l'installation.

Traitement

63. Dans certains cas, les eaux usées devront être traitées, s'il s'agit par exemple des eaux provenant des égouts recueillant les effluents des toilettes à chasse d'eau. Il existe sur le marché des modules de traitement, mais ceux-ci sont généralement coûteux, complexes et difficiles à exploiter et à entretenir.

64. Il n'empêche que les techniques de traitement des eaux usées ne manquent pas. On demandera aux ingénieurs sanitaires de conseiller la plus appropriée.

Lutte contre les ravageurs et lutte antivectorielle

- ♦ Insectes et rongeurs sont vecteurs et propagateurs de maladies et peuvent gâter les réserves de vivres.
- ♦ Les mesures immédiates les plus appropriées consistent à poser des écrans.
- ♦ A plus long terme, la meilleure solution consistera en une action préventive destinée à supprimer ou à réduire les lieux de reproduction des vecteurs et tout ce qui les favorise.
- ♦ On confiera à des spécialistes la surveillance de tous les moyens de lutte chimique et l'on s'informerera sur place

des cas de résistance éventuels.

- ♦ Lorsque c'est possible on évitera de recourir aux moyens de lutte chimique.

Considérations générales

65. Il est caractéristique, dans une situation d'urgence, que le milieu naturel favorise la prolifération d'insectes et de rongeurs porteurs de maladies (les vecteurs), lesquels peuvent aussi détruire ou endommager d'importantes quantités de vivres.

66. Les mouches tendent à se reproduire là où elles trouvent des aliments ou des excréments humains, les moustiques là où il y a des eaux stagnantes, et les rats là où ils trouvent des aliments, des ordures et un abri. Par suite du surpeuplement et de la mauvaise hygiène corporelle, les poux, les puces, les acariens, les tiques et autres arthropodes peuvent aussi créer des problèmes de santé. Le tableau 2 énumère les vecteurs les plus courants et les maladies dont ils peuvent être responsables.

67. Il est difficile, lors d'une situation d'urgence, de réduire rapidement le nombre des mouches, moustiques et rongeurs et, dans l'immédiat, la mesure la plus appropriée sera sans doute la pose d'écrans. A plus long terme, le moyen le plus efficace de lutte contre les insectes et les rongeurs sera la prévention : améliorer l'hygiène corporelle, l'assainissement, le drainage, l'enlèvement des ordures ménagères, l'entreposage et la manutention des produits alimentaires et, ainsi, rendre l'environnement moins favorable à la prolifération des vecteurs. Parmi les mesures pratiques on peut citer l'élimination des eaux usées stagnantes, l'enlèvement régulier des ordures

Tableau 2 – Vecteurs pouvant être responsables de graves problèmes de santé

VECTEUR	RISQUES
Mouches	Infections oculaires (surtout chez les nourrissons et les jeunes enfants), maladies diarrhéiques
Moustiques	Paludisme, filariose, dengue, fièvre jaune, encéphalite
Acariens	Gale, typhus
Poux	Typhus épidémique, fièvre récurrente
Puces	Peste (communiquée par des rats infectés), typhus endémique
Tiques	Fièvre récurrente, fièvre tachetée
Rats	Fièvre transmise par morsure de rat, leptospirose, salmonellose, fièvre de Lassa

ménagères, l'élimination contrôlée des excréta et la mise à disposition d'eau et de savon en quantités suffisantes pour tous les lavages. La ration de savon recommandée est de 250 g par personne et par mois. Le programme doit prévoir des inspections périodiques et être intégré aux autres mesures de santé publique.

68. Ces problèmes seront à discuter avec les réfugiés que l'on rendra attentifs à l'importance de la lutte antivectorielle. Si les solutions retenues paraissent insolites aux réfugiés, on s'attachera à les leur expliquer.

69. Quelle que soit la nature des nuisances et des ravageurs, on s'abstiendra d'avoir systématiquement recours à la lutte chimique par les pesticides (insecticides, rodenticides, molluscicides, etc.). Ces produits sont coûteux et toxiques aussi bien pour l'homme que pour le milieu naturel. Il existe un risque d'empoisonnement en cours de transport, de stockage, de manipulation et, naturellement, pendant la pulvérisation. Au demeurant, les ravageurs peuvent acquérir une résistance aux substances chimiques.

Lutte physique

70. Les mesures relatives à l'enlèvement des excréta et des déchets, décrites au présent chapitre, contribueront également à la lutte contre les ravageurs (mouches et rongeurs notamment).

71. L'élimination des eaux stagnantes et autres gîtes larvaires et lieux de repos des moustiques par le drainage est importante, et le réseau devra donc être entretenu avec soin.

Lutte chimique

72. On commencera, en toute priorité, par recueillir des informations précises sur les substances chimiques utilisées ou autorisées dans le pays (on consultera, si elle existe, la liste officielle des pesticides).

Les pulvérisations systématiques d'insecticides seront évitées et, en toute hypothèse, respectueuses de la réglementation et des procédures en vigueur dans le pays d'accueil.

73. On prendra l'avis de spécialistes, et notamment d'entomologistes médicaux, de manière à réduire les risques au minimum et à obtenir un maximum d'impact sur les espèces visées. Pour être efficaces, les pulvérisations en plein air doivent être pratiquées largement avant les pluies.

74. Les personnels chargés d'exécuter ces tâches doivent en connaître les modalités techniques, être informés des risques que peuvent faire courir à la santé la manipulation et la pulvérisation des pesticides, et porter des vêtements appropriés (masque, bottes, gants, etc.).

75. Il ne faudra pas recourir aux rodenticides sans avoir obtenu l'accord du corps médical. Les rats comptent parmi les principaux porteurs de vecteurs (les puces par exemple) de peste bubonique et de typhus murin. Lorsqu'on soupçonne la présence de ces maladies il vaut mieux s'attaquer directement aux vecteurs – c'est-à-dire aux puces, plutôt qu'aux rats – car si on détruit les rats, les puces quitteront les cadavres des rats et la menace n'en sera que plus grande pour la population.

76. Le pou de corps est le seul vecteur avéré du typhus exanthématique et de la fièvre récurrente épidémique. Si l'on constate que l'infestation par les poux de corps a sérieusement augmenté, il convient d'agir rapidement et de confier cette action à des agents qualifiés. Les mesures consisteront généralement à saupoudrer d'insecticide l'intérieur des vêtements et la literie, ou à passer les vêtements aux fumigants. Les poux sont très résistants à certains insecticides et, sur ce point, il faudra prendre l'avis des experts locaux.

Hygiène générale

L'action des ingénieurs sanitaires sera complétée par un ensemble convenable de mesures de promotion de l'hygiène auxquelles la communauté devra être suffisamment associée.

77. L'hygiène de l'habitat, l'hygiène alimentaire et l'hygiène personnelle, si elles sont inséparables de l'assainissement, ne le sont pas moins des problèmes d'éducation pour la santé et des questions communautaires au sens large ; c'est pourquoi il n'est pas inutile de répéter que la meilleure manière d'accompagner les activités d'assainissement consistera à les compléter par une action visible et concrète de promotion de l'hygiène, sur le terrain.

78. La participation de la collectivité, dans le respect de la parité hommes/femmes, aux activités d'assainissement est un gage de réussite; mais pour que cette participation soit efficace, il faut que les membres de la collectivité disposent des ressources nécessaires – humaines, institutionnelles et matérielles – qui leur permettront de prendre leurs responsabilités.

79. Les activités destinées à améliorer les conditions de vie doivent concerner tous les niveaux – lieu d'installation, communauté, famille, individu – et ne pas être limitées à un seul niveau. Chacun doit s'attacher à respecter les règles élémentaires de l'hygiène.

80. Trois mesures essentielles permettront d'améliorer les conditions de vie:

- Éviter le surpeuplement qui favorise la transmission (par contact direct ou indirect) des maladies occasionnées par des vecteurs tels que les puces et les poux.
- Réduire les risques de transmission par voie fécale/orale en recommandant le lavage systématique des mains au savon (ou avec des cendres et de l'eau) avant la préparation des aliments, avant les repas, avant de nourrir les bébés, après être allé à la toilette ou après tout contact avec les selles des nourrissons.

En se lavant le visage chaque jour, on se prémunit jusqu'à un certain point contre le trachome et autres infections oculaires.

- Encourager l'hygiène personnelle, y compris la propreté des vêtements, en aménageant des douches, des lavoirs et des bassins. Ce sera au surplus le moyen de réduire les contacts avec les eaux polluées par les excréta et l'urine, et donc le risque de maladies, et notamment de bilharziose (schistosomiase).

81. La communication des mots d'ordre les plus importants en matière d'hygiène restera sans effet si elle n'atteint pas ceux auxquels elle s'adresse ou s'ils n'en sont pas touchés. Il est essentiel d'en discuter avec les catégories les plus vulnérables, et notamment les femmes et les enfants. Une bonne transmission de ces consignes obéit à un certain nombre de règles (d'après l'UNICEF, 2005) :

- i. Mettre en place et former une équipe qui connaisse bien les usages locaux et les structures sociales.
- ii. S'exprimer, si possible, dans la langue locale ou au moyen de pictogrammes.
- iii. Veiller à ce que les mots d'ordre soient simples et clairs.
- iv. Ne pas passer par-dessus les structures sociales existantes.
- v. Tenir compte de la culture, des usages et des rôles des hommes et des femmes.
- vi. Chercher à joindre les gens là où l'on peut les trouver lors des urgences : dans les dispensaires, les centres d'alimentation, les centres de distribution, auprès des bornes-fontaines, etc.
- vii. Varier les moyens pour d'atteindre les gens : mégaphones, radio, émissions, annonces, réunions, affiches, visites à domicile, groupes de discussion restreints ou élargis, presse locale, lettres d'information, mais aussi théâtre de rue, diapositives, films, présentations vidéo, jeux, drame, chants, jeux de rôle et simulation, en fonction, chaque fois, du contexte et des possibilités.

viii. Si les intéressés avaient, avant leur arrivée, des habitudes d'hygiène contestables, bien se garder de les leur reprocher.

Enlèvement des morts

- ◆ Dès le début d'une situation d'urgence, il y aura lieu de prendre les dispositions voulues pour assurer l'enlèvement des morts.
- ◆ On agira en collaboration avec les autorités du pays.
- ◆ L'inhumation est la méthode la plus simple et la plus indiquée quand elle est acceptable et matériellement réalisable. On veillera à ce que les rites funéraires puissent être pratiqués.
- ◆ Avant toute inhumation ou crémation, les corps seront identifiés et il sera pris acte de cette identification.

82. Dès la première phase d'une situation d'urgence, des dispositions seront prises pour l'enlèvement des corps. Au demeurant, le taux de mortalité risque fort d'être plus élevé qu'en temps «normal». On prendra immédiatement contact avec les autorités pour veiller à ce que les règles en vigueur dans le pays soient respectées et demander éventuellement l'assistance nécessaire.

83. Les cadavres ne présentent qu'un risque infime pour la santé à moins que le décès ne soit dû au typhus ou à la peste (et que le corps ne soit alors infesté de poux ou de puces infectés) ou encore au choléra. Les funérailles des personnes mortes du choléra devront être organisées rapidement, non loin du lieu du décès. S'agissant de personnes mortes de l'une ou l'autre de ces trois maladies, tout sera fait pour empêcher que les funérailles ne soient l'occasion de rassemblements; on recourra à une campagne intensive d'éducation pour la santé ou à la législation, selon le cas, pour limiter au strict minimum les rituels et la toilette des morts.

84. Les considérations d'hygiène ne justifient nullement le recours à la crémation, pour laquelle on risque fort de

manquer de combustible. Dans toute la mesure du possible, on respectera les usages et l'on permettra les pratiques et les rites traditionnels. On pourvoira aux nécessités matérielles, en fournissant des linceuls par exemple. Il faudra, lors de l'aménagement du lieu d'installation, tenir compte de l'espace à réserver aux inhumations, surtout s'il y a surpeuplement.

85. Avant toute inhumation ou incinération, il convient d'identifier le corps, de prendre acte du décès et, si possible, d'enregistrer la cause de la mort. Ce sont là des éléments particulièrement importants pour la lutte contre les maladies, l'enregistrement des causes de décès et l'épidémiologie. Si l'on sait où joindre les proches du défunt, on avisera le parent le plus proche; il y aura lieu de s'occuper de la prise en charge des mineurs qui, par suite du décès, pourraient se retrouver seuls, sans adulte pour s'occuper d'eux.

86. Les personnes appelées à manipuler des cadavres se protégeront en portant des gants, un masque, des bottes et une combinaison. Après le travail, elles se laveront soigneusement les mains à l'eau et au savon. Même si le VIH ne survit pas très longtemps dans un cadavre, les liquides corporels imposent certaines précautions.

Risques pour l'environnement

87. Afin de ne pas causer de dommages irréversibles ou durables à l'emplacement retenu ou à ses habitants, on trouvera énumérés ci-après les risques pour l'environnement, liés à l'assainissement, contre lesquels il y aurait lieu de se prémunir durant une opération d'urgence :

- Faute d'une gestion hygiénique des excréta, on risque de polluer les eaux superficielles et la nappe phréatique. Il peut s'ensuivre la propagation de maladies parmi des populations beaucoup plus nombreuses que celle qui a causé la pollution, avec les coûts humains et financiers que cela représente.
- Une mauvaise gestion des points de distribution d'eau et des eaux usées

- (si on laisse stagner des flaques d'eau) peut favoriser la multiplication des vecteurs de maladies.
- iii. L'insuffisance des moyens de stockage des ordures à proximité des lieux d'utilisation, de collecte, d'enlèvement et de stabilisation, ou encore de remplissage et de recyclage, peut être cause de contamination de l'environnement et d'éventuelle propagation de maladies par les humains, les insectes ou la vermine.
 - iv. Les poussières véhiculées par l'air peuvent irriter ou abîmer les yeux, l'appareil respiratoire ou la peau, contaminer les aliments et endommager certains matériels sensibles utilisés dans le camp. Dans certaines conditions, la poussière peut être fortement contaminée par les matières fécales et être une cause directe de maladie.
 - v. Les fumées occasionnées par des poêles qui tirent mal ou par des logements mal conçus peuvent représenter un danger, notamment, mais pas seulement, pour la santé des humains.
 - vi. Les insectes et les rongeurs sont les principaux vecteurs de maladies dans l'enceinte du camp et entre les réfugiés et la population locale. Ils peuvent également contaminer les aliments, avant ou après leur distribution aux réfugiés.
 - vii. Certaines des mesures prises pour lutter contre les ravageurs (applications de substances chimiques notamment) peuvent être toxiques pour les humains (aussi bien pour les réfugiés que pour le personnel), pour les organismes non cibles et pour l'environnement (selon la biodégradabilité des substances chimiques).

Principales références (* = disponible sur la Toile, # = disponible sur le *Toolkit TSS*)

Chemical Methods for the Control of Arthropod Vectors and Pests of Public Health Importance, OMS, Genève, 5ème édition, 1997.

Environmental Health in Emergencies and Disasters, A Practical Guide, edited by B. Wisner, G. Adams, OMS Genève 2002. *#

Emergency Field Handbook, A Guide for UNICEF Staff, Office of Emergency Programmes, UNICEF, New York, ISBN: 92-806-3860-2, juillet 2005. *

Emergency Sanitation: Assessment and Programme Design, Harvey, P. Baghri, S., Reed B., *Water Engineering Development Centre (WEDC)*, Loughborough University, 2002. *#

Emergency Vectors using Chemicals, Lacarin, C., Reed, B., *Water Engineering Loughborough University*. 1999. *#

Excreta Disposal in Emergencies: A Field Manual, Harvey, P., WEDC, 2005 (projet). #

Manuel d'utilisation des désinfectants, HCR, Genève, 1994. #

Indoor Smoke from Solid Fuels: Assessing the Environment Burden of Disease at National and Local Levels, ISBN 92 4 159135 8, OMS (2002). *

Sanitation and Disease: Health Aspects of Excreta and Wastewater Management, Feachem & al., Wiley & Sons, 1983.

Sphere Project: Humanitarian Charter and Minimum Standards in Disaster Response, ISBN 92-9139-097-6, 2004. *#

Standards and Indicators in UNHCR Operations – 2005 Revision, Genève 2005. *

Lutte antivectorielle dans les situations de réfugiés, PTSS, HCR, Genève, 1996.

Vector Control: Methods for Use by Individuals and Communities, OMS, Genève, 1997.

Annexe 1 – Imprimé pour les enquêtes d'assainissement

Pays:

Date:/...../.....

Camp lieu d'installation et coordonnées:

Effectif du camp:

Rédigé par:

I. Lieux de vie

A. Elimination des excreta		Nombre de sièges de latrines par réfugiés: 1/.....			
	Total	Rudimentaire	Fosse améliorée ventilée	Latrine à siphon	Divers
Latrines privées					
Latrines publiques					
Observations: _____ _____					

B. Enlèvement des ordures			
	Capacité (litres)	Nombre	Distance maximale des habitations (m)
– Fosses à ordures individuelles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
– Bennes à ordures	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Brouette	Camion	Divers
– Transport	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Décharge contrôlée	Incinération	Divers
– Elimination finale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Dimensions	Nombre	
Fosses à ordures collectives longueur__x largeur__x profondeur			<input type="checkbox"/>
Observations: _____ _____			

Annexe 1

II. Lieux publics

C. Equipements existants				
Ecoles				
*Type de latrines	A siphon	Fosse améliorée ventilée	Rudimentaire	Divers
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1 siège / _____ garçons				
1 siège / _____ filles				
1 urinoir / _____ garçons				
Lavabos /	Oui	Non		
*Enlèvement des ordures	Oui	Non		
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Hôpitaux				
*Type de latrines	A siphon	Fosse améliorée ventilée	Rudimentaire	Divers
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lavabos	Oui	Non		
*Enlèvement des ordures	Enterrées	Incinérées		
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Marchés et centres de distribution de produits alimentaires				
*Elimination des excréta	Bonne	Médiocre	Néant	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
*Enlèvement des ordures	Bon	Médiocre	Néant	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Observations: _____				

D. Drainage			
– aux postes d'eau	Bon	Médiocre	Néant
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
– aux abords des latrines	Bon	Médiocre	Néant
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
– réseau de drainage du camp	Bon	Médiocre	Néant
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Observations : _____			

E. Caractéristiques générales

– topographie	Terrain plat <input type="checkbox"/>	En pente modérée <input type="checkbox"/>	En forte pente <input type="checkbox"/>
– sol	Rocheux <input type="checkbox"/>	Argileux <input type="checkbox"/>	Sablonneux <input type="checkbox"/>
– distance de la nappe phréatique par rapport à la surface du sol	Saison des pluies _____m	Saison sèche _____m	

F. Approvisionnement public en eau

– assainissement à la source	Bon <input type="checkbox"/>	Médiocre <input type="checkbox"/>	Néant <input type="checkbox"/>
– assainissement au point de distribution	Bon <input type="checkbox"/>	Médiocre <input type="checkbox"/>	Néant <input type="checkbox"/>
– récipients individuels pour l'eau	Capacité	_____ litres	
– stockage à domicile	Capacité litres	Propre O – N	Couvert O – N
– substances chimiques utilisées pour la désinfection de l'eau	Chlore <input type="checkbox"/>	Autre <input type="checkbox"/>	Néant <input type="checkbox"/>
– points d'application des substances chimiques	Source <input type="checkbox"/>	Citerne <input type="checkbox"/>	Récipient du ménage <input type="checkbox"/>

Annexe 2 : Assainissement – Imprimé pour l'inventaire des ressources

Pays :

Rédigé par :

Camp :

Effectif :

Date :/...../.....

A. Mise en œuvre

Nom(s)

Pouvoirs publics

Organisations internationales

Secteur privé

ONG

B. Ressources humaines

Nombre d'employés

Existe-t-il une équipe de pulvérisation?

Oui Non

Existe-t-il une équipe chargée du drainage?

Oui Non

Existe-t-il une équipe d'assainissement?

Oui Non

Existe-t-il un atelier organisé?

Oui Non

Nombre de techniciens de l'assainissement:

Nombre d'employés des services de santé:

(affectés à des tâches d'assainissement)

C. Outillage

Description

Spécifications

Quantité

Hache

Barre à mine

Cisaille

Pioche

Pelle

Bêche

Décamètre

Divers (veuillez préciser)

D. Equipement

Description

Spécifications

Quantité

Malaxeur

Seau à mortier

Moule (dalle de latrine)

Moule (brique)

Brouette

Pulvérisateur

Matériel de pulvérisation

– combinaisons

– masques

– gants

– bottes

Divers (veuillez préciser)

E. Substances chimiques

Substance

Unité

Quantité
(stock disponible)

Observations

Lutte antivectorielle

–

–

–

Traitement de l'eau

–



TABLE DES MATIÈRES

Situation

Introduction

Paragraphe Pages

1-6 298

Organisation de l'aide alimentaire

7-29 299

Coopération PAM/HCR 7 299

Evaluation et planification conjointes 14 301

Evaluation initiale 19 302

Coordination 23 304

Rôle des réfugiés et éducation nutritionnelle 25 305

Nécessités non alimentaires connexes

– Autres éléments de programmation 27 305

Combustible 29 307

Evaluations nutritionnelles

30-43 307

Introduction 30 308

Comment reconnaître et mesurer la malnutrition 35 308

Malnutrition modérée et grave 43 310

Programme d'alimentation générale

44-63 310

Réponse aux besoins alimentaires et nutritionnels 310

Ration alimentaire générale 44 311

Micronutriments 51 312

Nutrition, alimentation, VIH et SIDA 57 313

Livraison et distribution de vivres 58 314

Contrôle de l'exécution du programme
d'alimentation générale 63 315

Programmes d'alimentation sélective

64-113 315

Principes généraux des programmes d'alimentation
sélective 64 316

Programmes d'alimentation de complément 69 317

Programmes d'alimentation thérapeutique 73 318

Prise en charge dans la communauté des enfants
atteints de malnutrition grave 82 319

Prise en charge de la malnutrition grave dans la
communauté dans un contexte de forte prévalence
du VIH 90 320

Mise en place d'un programme d'alimentation sélective 93 320

Critères d'admission 96 321

Planification et organisation d'un programme
d'alimentation sélective 99 324

Suivi des programmes d'alimentation sélective 108 326

Critères de fermeture des programmes 112 327

TABLE DES MATIÈRES	Paragraphe	Pages
Alimentation du nourrisson et du jeune enfant et emploi des produits lactés	114-127	327
Principales définitions		329
Le VIH et l'alimentation du nourrisson		331
Politique du HCR relative à l'acceptation, à la distribution et à l'emploi des produits lactés		333
Principales références		334
Lexique		335
Annexes		
Annexe 1: Quelques faits essentiels concernant les aliments et la nutrition		336
Annexe 2: Caractéristiques des aliments courants		339
Annexe 3: Principaux troubles par carences nutritionnelles observés dans les situations d'urgence		340
Annexe 4: Formulaire de rapport: programme d'alimentation de complément		343
Annexe 5: Formulaire de rapport: programme d'alimentation thérapeutique		344
Annexe 6: Exemple de formulaire d'enquête anthropométrique appliquée à la nutrition		345
Annexe 7: Evaluation rapide : mesurer la malnutrition		347
Annexe 8: Plan d'action en phases d'urgence		348
Annexe 9: Liste de contrôle des ajustements à apporter au chiffre initial de référence de 2100 kcal		348
Figures et tableaux		
Figure 1: Les causes complexes de la malnutrition		298
Figure 2: Séquence caractéristique des activités d'évaluation conjointe		302
Figure 3: Stratégies de programme intégrées		314
Figure 4: Satisfaction des besoins alimentaires et nutritionnels		316
Figure 5 : Programmes d'alimentation sélective		322
Figure 6 : Critères d'admission et de sortie		324
Tableau 1: Principaux indicateurs de la malnutrition		310
Tableau 2: Besoins en micronutriments des groupes ayant des besoins spécifiques		312
Tableau 3: Types de programmes d'alimentation sélective		323
Tableau 4: Organisation des programmes d'alimentation sélective		325
Tableau 5: Ventilation démographique (projection)		326

Situation

Dans une situation d'urgence, il arrive souvent que la sécurité alimentaire et nutritionnelle soit gravement menacée et qu'il faille agir sans retard pour assurer l'approvisionnement en vivres et un apport alimentaire suffisant. Les réfugiés auront donc besoin d'être partiellement ou entièrement pris en charge sur le plan alimentaire de manière à satisfaire leurs besoins énergétiques et protéiniques, ainsi qu'en micronutriments. Ceux qui étaient déjà mal nourris auront besoin d'une réadaptation nutritionnelle.

Objectif

Fournir aux réfugiés des aliments appropriés, suffisants en qualité comme en quantité, de façon à réaffirmer le droit fondamental à une alimentation convenable susceptible d'assurer leur bien-être, leur état nutritionnel et leur sécurité.

Principes d'intervention

- Conformément au Mémorandum d'accord de 2002 conclu entre le HCR et le Programme alimentaire mondial (PAM), nouer avec le PAM et les autres institutions une coordination étroite en vue d'évaluer en commun, puis de satisfaire les besoins en produits alimentaires et non alimentaires.
- Faire en sorte que les produits de l'aide alimentaire répondent bien aux besoins nutritionnels et soient culturellement acceptables pour la population dont le HCR à la charge.
- Les mesures prises pour assurer l'approvisionnement en vivres doivent permettre de couvrir l'ensemble des besoins nutritionnels de toutes les catégories concernées, sous les rapports de la quantité, de la quantité et de la sécurité.
- Le système de distribution alimentaire doit associer les réfugiés, et notamment les femmes, à ses opérations, et parer en outre aux besoins extra-alimentaires, tels que le matériel de cuisine et le combustible.
- Promouvoir l'allaitement maternel et se préoccuper tout particulièrement de l'alimentation d'appoint destinée aux nourrissons plus âgés et aux jeunes enfants, ainsi qu'aux personnes ayant des besoins spécifiques qui sont sujettes à la malnutrition.
- S'attacher à promouvoir une coordination étroite avec les autres secteurs vitaux (santé, eau, salubrité de l'environnement, VIH et SIDA, etc.) tout en recherchant une intégration maximale dans les services existants.
- S'assurer le concours actif d'un nutritionniste.
- Faire tous les efforts pour proposer des céréales sous forme de farine fortifiée plutôt qu'en grains. Si l'on ne pouvait pas faire autrement, le matériel nécessaire à la mouture devrait être fourni.

Action

- Organiser un premier bilan des besoins en matière de nutrition et de produits alimentaires et non alimentaires.
- Une fois stabilisée la phase initiale de l'urgence, procéder à une enquête nutritionnelle qui permettra d'établir l'état nutritionnel de la population.
- Vérifier que l'on dispose bien des articles alimentaires et non alimentaires appropriés tels que le combustible et les ustensiles de cuisine, y compris les moyens de transport et de stockage nécessaires.
- Organiser un programme général d'alimentation à l'intention de l'ensemble des réfugiés, et en fonction de l'état nutritionnel organiser les indispensables programmes d'alimentation ciblés pour faire droit à des besoins spécifiques tels que les soins à base communautaire pour les personnes souffrant de malnutrition sévère, l'alimentation d'appoint pour les femmes enceintes et allaitantes, ainsi que pour les sujets atteints de malnutrition modérée.
- Prévoir à l'intention de la collectivité une formation à l'emploi des produits de l'aide alimentaire, promouvoir l'ali-

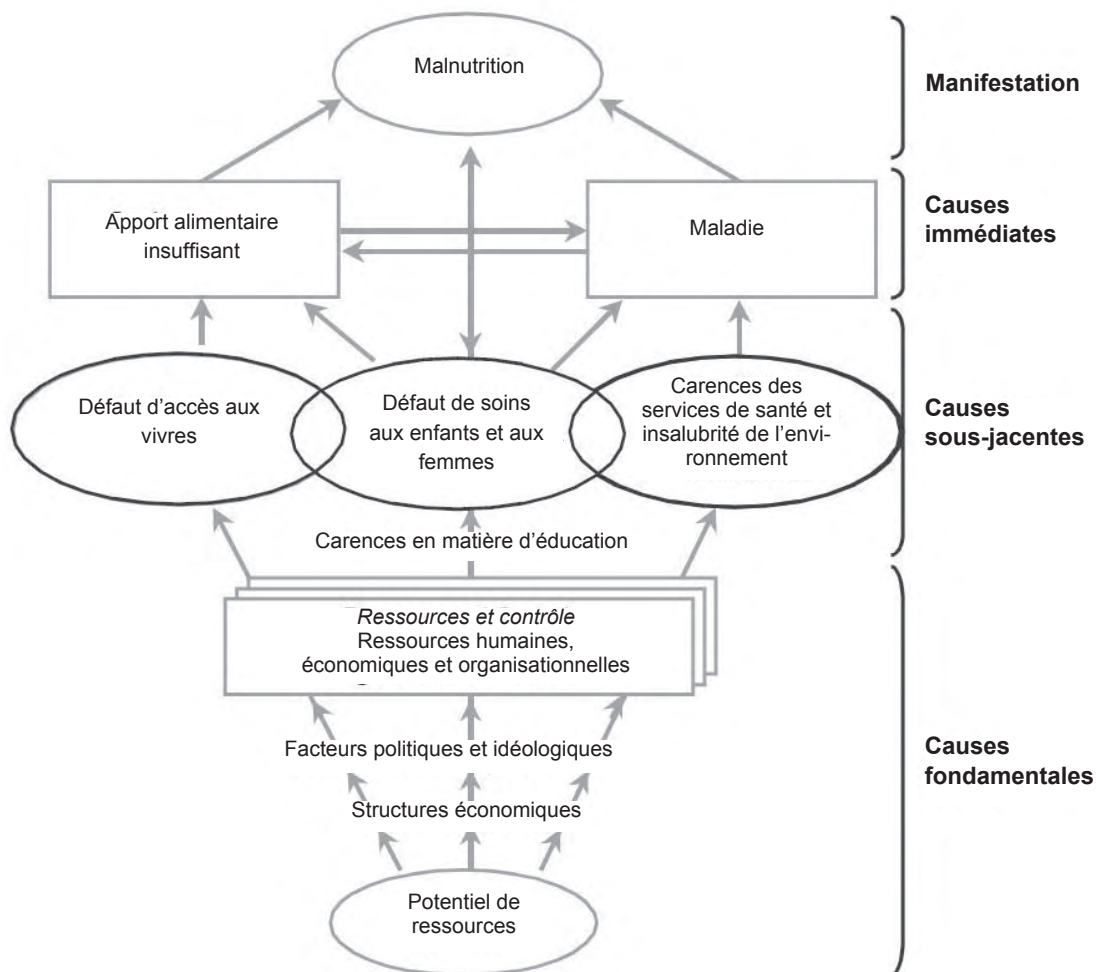
mentation appropriée du nourrisson et du jeune enfant, et s'attacher à faire évoluer les comportements.

- Proposer des aliments fortifiés et des assemblages d'aliments pour parer aux besoins en micronutriments de la population (si celle-ci est entièrement tributaire de l'aide alimentaire).
- Revoir la composition de la ration alimentaire générale en fonction des paramètres suivants : température ambiante, état nutritionnel, répartition démographique, niveau d'activité physique et possibilités offertes à la population de se prendre en charge.
- Promouvoir les activités de vulgarisation et la surveillance nutritionnelle.

Introduction

1. Dans une situation d'urgence, il peut arriver que les réfugiés et les personnes relevant de la responsabilité du HCR soient entièrement tributaires de l'extérieur pour leur nourriture. Une première évaluation du nombre de bénéficiaires, de la situation sanitaire et nutritionnelle, de la sécurité alimentaire et autres informations connexes (par exemple, morbidité, carences en micronutriments) est indispensable tant pour le calcul des besoins que pour apporter les correctifs nécessaires au chiffre de planification initial. Moyennant un contrôle régulier de l'état nutritionnel des réfugiés on pourra modifier l'importance relative des différents programmes en fonction de l'évolution de la situation.

Figure 1 - Les causes complexes de la malnutrition



2. Les causes de la malnutrition sont souvent complexes et multisectorielles (voir fig. 1). Il est donc indispensable de s'interroger sur les causes de la malnutrition et sur les remèdes qu'on peut y apporter. Il est nécessaire, en vue d'éclairer les stratégies de programme, de coordonner les programmes alimentaires et nutritionnels avec des secteurs aussi vitaux que peuvent l'être la santé, l'eau, l'environnement, la sécurité alimentaire ou la question des rôles respectifs des hommes et des femmes.

3. L'assistance doit être adaptée aux besoins nutritionnels des réfugiés et acceptable au point de vue culturel. Une attention particulière sera accordée aux modalités de l'alimentation des nourrissons.

4. Certaines catégories sont plus vulnérables que d'autres à la malnutrition. Ce sont les nourrissons et les jeunes enfants, les femmes enceintes et les mères allaitantes, les malades et les personnes âgées. Des mesures spéciales seront nécessaires pour repérer les sujets souffrant de malnutrition et les personnes ayant des besoins spécifiques en vue de les alimenter en conséquence.

5. Si les réfugiés présentent déjà les signes d'un déficit alimentaire grave, on réagira immédiatement en leur distribuant ce que l'on pourra trouver sur place de vivres acceptables. Mais on n'en trouvera pas toujours et il pourrait falloir du temps pour achever de mettre en place l'ensemble de mesures préconisé au présent chapitre.

6. L'étude du présent chapitre pourra s'accompagner de la lecture des textes suivants :

- i. *Food and Nutrition Needs in Emergencies* (HCR, UNICEF, PAM et OMS, 2002).
- ii. *Sphere Handbook* (2004)
- iii. *Management of Nutrition in Major Emergencies* (OMS, 2000).
- iv. *The UNHCR/WFP Joint Assessment Guidelines* (HCR/PAM, 2004).

Organisation de l'aide alimentaire

- ♦ Le Programme alimentaire mondial (PAM), organisme plus particulièrement chargé au sein du système des Nations Unies de l'aide alimentaire, partage avec le HCR la responsabilité de subvenir aux besoins alimentaires et nutritionnels des réfugiés.
- ♦ Le Mémorandum d'accord signé par le PAM et le HCR répartit les attributions entre les deux organisations et fixe les mécanismes de coordination des opérations destinées à alimenter les réfugiés, les rapatriés et les personnes déplacées de l'intérieur.
- ♦ Le programme alimentaire a pour but de veiller au rétablissement et à l'entretien d'un bon état nutritionnel, moyennant une ration alimentaire adaptée aux besoins estimés, équilibrée sur le plan nutritionnel, agréable au goût et culturellement acceptable.
- ♦ Lors de la plupart des situations d'urgence il conviendra de désigner un coordonnateur HCR pour l'alimentation et la nutrition à qui il appartiendra de coordonner avec le PAM l'ensemble des aspects du programme d'alimentation et de nutrition.
- ♦ Les réfugiés, et notamment les femmes, seront associés à l'organisation de ces programmes.
- ♦ Pas d'aide alimentaire et nutritionnelle efficace sans un minimum d'éducation nutritionnelle.

Coopération PAM/HCR

Objectifs conjoints¹

7. Le partenariat du HCR et du PAM a pour objectif dernier de veiller à ce que la sécurité alimentaire et les besoins connexes de la population que le HCR a reçu mandat de protéger et d'assister soient convenablement assurés. On entend par sécurité alimentaire le fait que chacun puisse disposer en tous temps de suffisamment de vivres pour mener une vie saine et active.

¹ PAM/HCR Mémorandum d'accord 2002, paragraphe 2.1

8. Compte tenu des principes ci-dessus, et moyennant l'apport en temps utile de la quantité voulue de vivres de la qualité requise et des articles non alimentaires nécessaires à leur préparation, le HCR et le PAM s'efforcent :

- i. de contribuer au rétablissement et/ou à l'entretien d'un bon état nutritionnel en faisant appel à une ration alimentaire adaptée aux besoins estimés des différentes catégories, équilibrée sur le plan nutritionnel et culturellement acceptable, conformément aux spécifications des Plans d'action conjoints définis d'un commun accord par les deux organisations ; et
- ii. de promouvoir le plus haut degré possible d'autosuffisance des bénéficiaires moyennant la mise en œuvre de programmes appropriés de développement de la production alimentaire ou d'activités rémunératrices, l'objectif étant de passer progressivement d'un régime général de distributions d'aide alimentaire à une assistance davantage ciblée et à des activités orientées vers un développement durable.

9. Un Mémoire d'accord révisé (voir l'Appendice 2) passé entre le HCR et le PAM en juillet 2002 reconnaît qu'il importe de tenir compte des aspects tant alimentaires que non alimentaires de la sécurité alimentaire et de profiter de toutes les occasions qui s'offrent pour encourager l'autosuffisance. Aux termes de ce mémoire, le PAM subvient aux besoins alimentaires d'urgence des réfugiés (y compris les demandeurs d'asile), des rapatriés et, dans certaines situations, des personnes déplacées de l'intérieur, tout en assurant l'appui logistique correspondant. Sauf disposition contraire dont le PAM et le HCR pourraient convenir au cas par cas, les termes du mémoire s'appliquent si les bénéficiaires se trouvent dans le pays d'accueil sont plus de 5000, et cela quel que soit leur pays d'origine ou l'endroit où ils se trouvent dans le pays d'accueil. Ce sont le HCR et le PAM qui, chacun de leur côté, subviennent aux besoins alimentaires

des personnes de leur compétence qui ne relèvent pas du domaine d'application du mémoire d'accord.

10. Dans le cadre du mémoire d'accord, c'est le PAM qui est chef de file pour tout ce qui concerne la mobilisation des denrées alimentaires ci-après (qu'elles soient destinées à des programmes d'alimentation générale ou sélective) ainsi que des moyens à mettre en œuvre pour les distribuer.

Les denrées à fournir par le PAM comprennent notamment:

- i. **Les céréales**
- ii. **Les huiles comestibles**
- iii. **Les légumes secs (ou autres sources de protéines)**
- iv. **Les aliments mixtes**
- v. **Le sel iodé**
- vi. **Le sucre**
- vii. **Les biscuits à forte valeur énergétique (occasionnellement).**

11. Lorsque c'est possible, c'est au PAM qu'il appartient de mobiliser à l'intention des bénéficiaires les ressources et les moyens nécessaires à la mouture des céréales. Les femmes seront fortement encouragées à jouer un rôle prépondérant dans ce domaine. Le PAM est également chargé du transport et du stockage des denrées aux points de livraison avancés (PLA), ainsi que du fonctionnement et de la gestion de ces derniers. Sauf disposition contraire, c'est au HCR d'assurer le transport de l'ensemble des denrées depuis le PLA jusqu'à destination et distribution finales aux bénéficiaires. Lors de certaines opérations, le HCR et le PAM peuvent décider d'un commun accord de confier au PAM la responsabilité de la distribution générale.

12. Au titre du Mémoire d'accord, c'est au HCR qu'il appartient de mobiliser et de transporter les denrées alimentaires de complément et de fournir les micronutriments nécessaires (vitamines et minéraux) lorsque la ration n'en contient pas suffisamment.

Les denrées à fournir par le HCR comprennent notamment :

- i. **Les aliments de complément (y compris les produits frais)**
- ii. **Les aliments thérapeutiques**
- iii. **Occasionnellement, les épices, d'autres condiments, le thé**
- iv. **Les articles non-alimentaires nécessaires à la préparation des aliments**

13. Le HCR, le PAM et leurs partenaires ont élaboré d'un commun accord un ensemble de directives² en vue de l'estimation des besoins alimentaires et nutritionnels lors des situations d'urgence et pour les programmes d'alimentation sélective³. Ces directives serviront à évaluer les besoins alimentaires pour les programmes d'alimentation tant générale que sélective.

Evaluation et planification conjointes

14. Dispositif en cas d'urgence : Le HCR et le PAM mettront en place des systèmes d'alerte précoce, procéderont à une planification en vue de l'urgence et tiendront en réserve des plans d'intervention pour les pays où cela paraît s'imposer. Chacun d'entre eux s'efforcera d'obtenir la participation conjointe d'autres partenaires au processus et partagera les plans d'intervention correspondants.

15. Plan d'action conjoint : Au niveau du terrain, un Plan d'action conjoint exposant les objectifs retenus, les modalités de la mise en œuvre des opérations et les recommandations relatives aux évaluations conjointes sera élaboré au début de chaque opération conjointe et régulièrement actualisé, une fois par an au moins. Le plan d'action conjoint reprendra la stratégie, l'analyse et le suivi des situations et, lorsqu'il y a lieu, les plans de rapatriement. Conformément à la doctrine reconnue du Comité permanent interorganisations (CPI), et sous réserve d'accords ultérieurs,

le Plan d'action conjoint comprendra l'assistance apportée aux déplacés de l'intérieur qui auraient été officiellement reconnus comme tels.

16. Mission d'évaluation conjointe :⁴ En consultation avec les autorités, les représentants des donateurs, les partenaires opérationnels, les bénéficiaires et, s'il y a lieu, des experts, le HCR et le PAM évalueront conjointement l'ensemble des besoins, aide alimentaire et aide non alimentaire confondues. Les deux organisations se mettront d'accord sur les modalités de l'assistance alimentaire, la composition du panier alimentaire, la taille des rations, la durée de l'assistance, ainsi que sur les éléments non alimentaires directement associés. Les besoins et les préoccupations des femmes, des enfants et des catégories vulnérables retiendront tout particulièrement l'attention.

17. Lors d'une urgence majeure, l'évaluation initiale qui doit permettre de déterminer le nombre de bénéficiaires et les besoins les plus pressants en aide alimentaire et non alimentaire sera normalement assurée dans le cadre de la réponse d'urgence déclenchée par l'une et l'autre organisations. Cela impliquera la participation d'équipes de réponse d'urgence du HCR, du PAM et des éventuels partenaires opérationnels.

18. Les activités d'évaluation conjointes comporteront, selon un processus intégré, les éléments ci-après :

- Une évaluation initiale (qui commencera normalement par une première et rapide investigation) au début d'une urgence/d'un afflux de réfugiés.
- Des révisions/réévaluations périodiques de l'opération en cours.
- Des évaluations approfondies de la sécurité/auto-suffisance alimentaires.

² *Food and Nutrition Needs in Emergencies, HCR/UNICEF/PAM/OMS, OMS 2002.*

³ *HCR/PAM Guidelines for Selective Feeding Programmes in Emergency Situations, PAM/HCR, 1999.*

⁴ *Directives d'évaluation conjointe HCR/PAM (avec les outils et matériels de référence, HCR/PAM, juin 2004.*

- Une évaluation préparatoire au rapatriement et à la réinsertion.
- Des enquêtes et une surveillance nutritionnelles.
- Un suivi régulier.

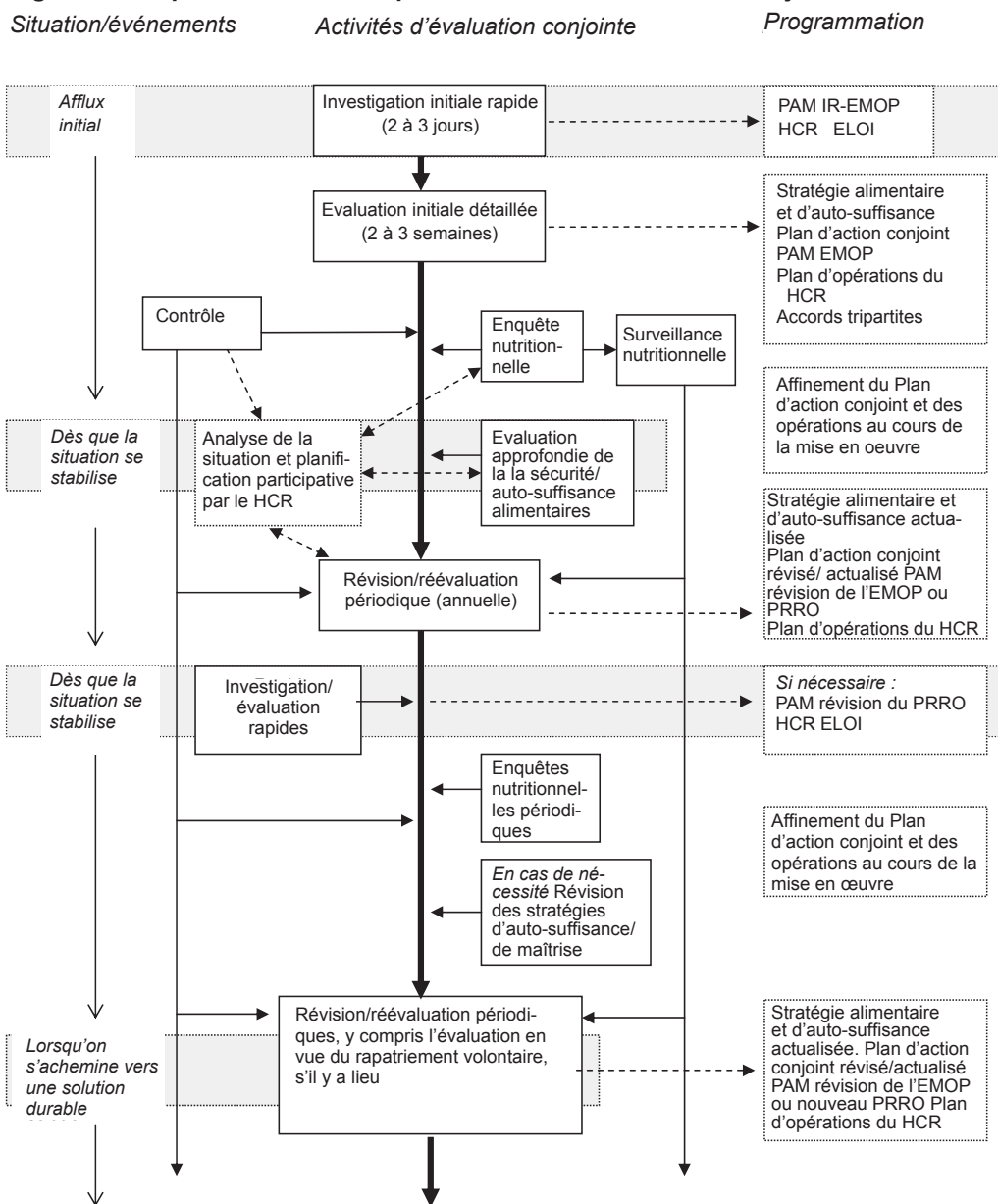
L'ensemble du processus, y compris la séquence des diverses activités et leurs interrelations, tel qu'il se déroule dans un pays d'asile, est illustré à la Figure

2 (laquelle fait également apparaître l'interaction avec l'analyse de situation et les processus de planification participative du HCR, s'il y en a).⁵

Evaluation initiale

19. Dans la plupart des cas, lorsque de nouveaux réfugiés arrivent en grand nombre et doivent être promptement

Figure 2 – Séquence caractéristique des activités d'évaluation conjointe



⁵ Voir UNHCR Tool for Participatory Assessment in Operations, 2006.

secours, l'évaluation comportera deux phases :

1. **Une première et rapide investigation** conduite durant les tout premiers jours (2 à 3 jours par ex.) qui doit permettre de procéder à la mobilisation et à la distribution immédiates de l'assistance et de soumettre les premières demandes aux donateurs.

2. **Une première évaluation détaillée** faisant directement suite à l'évaluation rapide et terminée en quelques semaines (2 à 3 semaines par ex.), destinée à servir de base au dispositif des programmes d'assistance, avec plans et budgets opérationnels pour au moins 6 mois.

20. Dans certains cas, les réfugiés arrivent peu à peu, munis de quelques effets et de quelques provisions et, pendant un certain temps, subviennent à leurs propres besoins lorsqu'ils ne sont pas pris en charge par les autorités locales, la population et/ou les ONG déjà à l'œuvre dans le secteur. En pareil cas, la demande d'aide internationale du gouvernement sera parfois retardée et l'évaluation conjointe HCR-PAM pourrait n'être organisée que plusieurs semaines, voire plusieurs mois après le premier afflux.⁶ Dans ces cas-là, si les besoins ne sont pas trop urgents, il pourra être procédé à une évaluation initiale détaillée sans phase d'investigation rapide initiale. Mais le processus en deux phases reste nécessaire dans la plupart des cas.

21. Une nouvelle investigation rapide suivie d'évaluation détaillée pourra s'imposer en cas de nouvel afflux majeur survenant lors d'une opération en cours. Si les besoins sont pressants et qu'il n'y ait pas sur place de partenaires ou autres personnels en mesure de se charger d'assurer localement l'approvisionnement et/ou de réceptionner les expéditions venues de l'extérieur, puis de procéder aux premières distributions, les membres de l'équipe d'évaluation pourront être amenés à s'ac-

quitter de ces responsabilités tout en poursuivant l'évaluation.

Objectifs caractéristiques d'une évaluation initiale

Phase 1 : Investigation initiale rapide (2 à 3 jours)

- Chercher à savoir si les réfugiés ont, dans l'immédiat, besoin d'aide alimentaire et/ou d'autres formes d'assistance pour préparer leurs repas et assurer leur survie et leur bien-être à brève échéance et, si oui, déterminer (pour les 15-30 prochains jours) : le nombre de bénéficiaires, les types d'aliments avec les quantités et ce qu'il faut pour les préparer, la manière dont l'assistance doit être fournie, puis distribuée et par qui.
- Commencer à réunir les données dont on aura besoin pour la planification opérationnelle et pour pouvoir fournir aux donateurs des informations préliminaires concernant le volume de l'assistance qui pourrait être requis au cours des semaines et des mois à venir.
- Identifier les localités et les thèmes prioritaires que devra reprendre l'évaluation plus détaillée.
- Identifier les facteurs qui pourraient favoriser ou contrarier l'auto-suffisance (par ex., situation, proximité des marchés, accès à l'eau, bois de chauffage, etc.) et signaler les contraintes aux autorités qui se chargent de déterminer l'emplacement des camps et des implantations de réfugiés.

Phase 2 : Evaluation initiale détaillée (2 à 3 semaines)

- Déterminer les mesures nécessaires et l'assistance requise pour que les réfugiés :
 - (i) aient accès à une alimentation suffisante en quantité et en qualité pour satisfaire leurs besoins nutritionnels, ainsi qu'aux produits non alimentaires, aux services et à la protection qui doi-

⁶ Ce fut le cas par exemple des réfugiés soudanais qui sont arrivés au Tchad en 2003.

vent leur permettre de maintenir (ou de rétablir) leur santé nutritionnelle au cours des 6-12 prochains mois, et

(ii) atteignent progressivement le plus haut niveau possible d'auto-suffisance durable en attendant une solution plus définitive (mais en évitant les stratégies de survie dangereuses ou non souhaitables).

- Définir les types d'assistance alimentaire et non alimentaire connexe requis ; le nombre de bénéficiaires, la manière dont l'assistance alimentaire doit être acheminée, ciblée et distribuée, ainsi que la manière dont seront introduites les premières mesures d'encouragement de l'auto-suffisance.
- Évaluer les moyens logistiques (transport, stockage et manutention) et les capacités de gestion dont on dispose pour réceptionner les approvisionnements importés, en acquérir dans le pays, les livrer dans les camps de réfugiés et gérer des stocks de réserve, tout en pouvant rendre compte, subir un minimum de pertes tout au long de la chaîne d'approvisionnement et faire la part des contraintes logistiques dont il pourrait y avoir lieu de tenir compte dans le dispositif du programme général.
- Déterminer si des mesures immédiates s'imposent et, si oui, quelle assistance est requise pour : faire en sorte que la sécurité alimentaire de la population locale et les ressources naturelles du secteur ne soient pas compromises par l'auto-suffisance et les prélèvements de bois de feu des réfugiés ; et (ii) remédier à tout épisode aigu de pénurie alimentaire ou de malnutrition parmi la population locale.
- Recenser et évaluer les ressources et les capacités dont pourraient disposer les partenaires d'exécution éventuels pour se charger d'activités de distribution de vivres, d'auto-suffisance et de suivi.
- Réunir les données requises pour la planification opérationnelle et la bud-

gétisation, ainsi que pour entamer la mise en œuvre : seront compris, autant que possible, les principaux indicateurs nécessaires à l'établissement d'une base-repère par rapport à laquelle on pourra mesurer la performance du programme.

- Permettre d'élaborer et de soumettre aux donateurs, pour financement, des propositions de projet spécifiques et crédibles (pour les 6-12 prochains mois).

22. Il appartiendra également au HCR et au PAM d'analyser la situation en matière de sécurité alimentaire des communautés voisines des camps de réfugiés et celle des individus et des familles qui accueillent des réfugiés, et de faire droit à leurs besoins.

Coordination

23. On désignera un coordonnateur du HCR qui sera le point central pour tout ce qui concerne les problèmes alimentaires et nutritionnels. Dans le cas d'opérations plus réduites, ce sera le responsable du programme ou le logisticien qui pourra faire fonction de coordonnateur pour les questions alimentaires. Si l'on ne dispose pas dans les premiers temps des compétences nécessaires au sein du HCR ou du PAM on pourra les demander aux nutritionnistes nationaux, aux institutions des Nations Unies ou aux ONG.

24. Le coordonnateur pour l'alimentation et la nutrition aura la charge d'établir des procédures types, y compris pour la distribution de l'alimentation générale, de coordonner, suivre et évaluer les programmes d'alimentation et de promouvoir une coordination et une intégration étroites avec les services communautaires, les services de santé et les autres secteurs. Le coordonnateur sera au sein du HCR le point central pour la coordination avec le PAM et les ONG. Si le coordonnateur n'est pas lui-même un spécialiste de la nutrition, on lui adjoindra un nutritionniste expérimenté qui sera chargé de lui donner les avis techniques nécessaires.

Rôle des réfugiés et éducation nutritionnelle

25. Les réfugiés seront associés d'emblée à l'organisation et à la gestion des programmes d'alimentation. Une formation spéciale sera prévue à leur intention.

26. On proposera aux réfugiés une formation nutritionnelle élémentaire, à la fois théorique et pratique, chaque fois qu'on se trouvera dans l'obligation d'introduire des aliments inhabituels ou de nouvelles méthodes de cuisson. Cette formation sera organisée en même temps que celles consacrées à l'alimentation du nourrisson, aux soins thérapeutiques à base communautaire, au traitement de la diarrhée, aux éléments d'hygiène alimentaire et à la préparation des denrées alimentaires dans un but de profit nutritionnel maximum.

Nécessités non alimentaires connexes – Autres éléments de programmation

27. Est compris sous cette rubrique l'ensemble du « non alimentaire » - équipement, services ou autres apports – dont on pourra avoir besoin pour :

- ♦ Faire en sorte que les réfugiés aient de quoi apprêter et faire cuire leurs repas – par ex. ustensiles, poêles, combustible, eau (pour la préparation et la cuisson), hachoirs/broyeurs (s'il y a lieu).

- ♦ Veiller aux autres facteurs dont pourraient dépendre l'état nutritionnel et le bien-être – par ex., le logement, l'habillement, les couvertures, la quantité d'eau (pour l'hygiène), la qualité de l'eau (de boisson), l'assainissement, les habitudes alimentaires, les maladies transmissibles et la détresse psychosociale, l'accès à l'éducation et aux soins de santé y compris les médicaments essentiels, la sécurité ou l'insécurité ;
- ♦ Favoriser durablement l'auto-suffisance – par ex., l'équipement, les services, l'assistance technique, la formation, les mesures administratives, etc.

28. Autant de questions dont devront se saisir les équipes d'évaluation conjointe. Pour cela, on s'en remettra essentiellement à des données de seconde main, telles que rapports d'enquête, évaluations, suivi régulier et estimations conduites par des organismes compétents, mais sans préjudice des entretiens avec des informateurs de confiance et des groupes de réfugiés, ainsi que des propres observations des membres de l'équipe, recueillies sur place.

**Ce que l'on attend des équipes d'évaluation conjointe HCR –
PAM à l'égard des besoins non alimentaires et autres éléments de programmation**

Thème	Approche
Pour le stockage des vivres et de l'eau et la préparation et la cuisson des aliments : <ul style="list-style-type: none"> ➤ <i>Ustensiles</i> ➤ <i>Poêles</i> ➤ <i>Combustible</i> ➤ <i>Eau</i> ➤ <i>Appareils pour moudre/hacher (si nécessaire)</i> 	<ul style="list-style-type: none"> □ Examiner les données de seconde main disponibles sur ce dont disposent les ménages et comparer avec les normes ci-dessous □ Observer la préparation et la cuisson des aliments au niveau des ménages, pour confirmer la plausibilité des données disponibles. □ S'entretenir avec les réfugiés par petits groupes thématiques. □ Si besoin est, entreprendre (ou organiser) une enquête en vue de réunir des données fiables et à jour. □ Indiquer ce qu'il faut faire pour que tous les ménages puissent préparer et faire cuire leurs aliments dans de bonnes conditions.
Facteurs pouvant influencer sur l'état nutritionnel et le bien-être : <ul style="list-style-type: none"> ➤ Logement, habillement, couvertures, quantité et qualité de l'eau, assainissement ➤ Habitudes alimentaires ➤ Prévalence de la diarrhée, des maladies transmissibles et de la détresse psychosociale ; carences préexistantes en micronutriments ➤ Accès à l'enseignement, aux soins et aux médicaments essentiels ➤ <i>In (sécurité) personnelle</i> 	<ul style="list-style-type: none"> □ Examiner les données de seconde main disponibles et comparer avec les normes ci-dessous. □ Passer en revue les conclusions et les recommandations des rapports d'estimation, de suivi et d'évaluation. □ Observer les conditions et les pratiques et s'entretenir avec les groupes de réfugiés, les agents de santé publique, les nutritionnistes et les ONG en vue de confirmer ou d'actualiser les données et les recommandations en vue de l'action ; tenter d'obtenir des éclaircissements si les données ne confirment pas ce que l'on aura personnellement observé. □ Exceptionnellement, si l'on ne dispose pas encore d'information de source compétente, recueillir autant d'information qu'on le pourra lors des visites et s'efforcer d'obtenir d'organismes compétents qu'ils procèdent dans les meilleurs délais à des évaluations professionnelles. □ S'entretenir avec des groupes de réfugiés. □ Résumer les données disponibles et leurs incidences pour l'état nutritionnel et le bien-être général, y compris, s'il y a lieu, les causes de malnutrition spécifiques. □ Résumer les recommandations disponibles, le suivi dont elles ont fait l'objet et les mesures additionnelles qu'il y aurait lieu de prendre pour protéger la santé et l'état nutritionnel.
Moyens à réunir pour permettre aux réfugiés de se prendre en charge : <ul style="list-style-type: none"> ➤ <i>Matériel</i> ➤ <i>Equipements</i> ➤ <i>Assistance technique</i> ➤ <i>Formation</i> ➤ <i>Mesures administratives</i> 	<ul style="list-style-type: none"> □ Passer en revue les constatations, les conclusions et les recommandations des rapports d'estimation, de suivi et d'évaluation. □ Observer les activités qui favorisent l'auto-suffisance, s'entretenir de l'efficacité de ces activités avec des groupes de réfugiés et avec les agents et les organismes qui se consacrent au développement, puis confirmer ou actualiser les recommandations en vue de l'action. □ Si nécessaire, organiser (ou recommander) une évaluation approfondie des aléas et des possibilités qui peuvent contrarier ou favoriser l'auto-suffisance (voir le chapitre 5). □ Spécifier les mesures qu'il y aurait lieu de prendre (le cas échéant) pour renforcer l'auto-suffisance des ménages et de la communauté.

Combustible

29. On attachera une importance particulière à la distribution de combustible pour la cuisine ainsi qu'au contrôle et à la gestion des ressources naturelles aux abords du camp. Faute d'y veiller, on risque d'assister à la destruction rapide de la végétation existant sur le lieu d'installation et aux alentours, d'où des dommages durables pour l'environnement, avec des effets directs pour la santé et le bien-être des réfugiés et de la population locale, ainsi que des frictions avec cette dernière. Les besoins et la consommation en combustible sont extrêmement variables⁷. Parmi les facteurs qui font varier cette consommation on peut citer:

- i. **La préparation des aliments, les techniques de cuisson, la nature du combustible et la préparation.** Faire tremper les haricots avant de les faire cuire, mettre des couvercles sur les casseroles, utiliser du bois bien sec et débité en bûches, éteindre les feux une fois la cuisine terminée: autant de gestes qui permettent de réaliser des économies considérables de combustible et que l'on peut faire figurer dans les programmes d'éveil et de formation en matière d'environnement.
- ii. **Type de poêle.** On peut recourir à la technologie locale pour modifier les poêles à bois ou à charbon de bois existants en vue d'en améliorer le rendement. Le mieux est de se contenter de perfectionnements simples et de faire appel à la technique locale. A noter que les incidences sociales et économiques d'une nouvelle technologie compteront généralement davantage pour son adoption que son efficacité proprement dite. Toute introduction de poêles améliorés devra associer étroitement les réfugiés.

⁷ On a constaté que la consommation moyenne de bois à brûler par personne et par jour avait varié dans les différents camps de réfugiés entre 0,9 kg et 4 kg.

- iii. **Type d'aliments.** On peut réaliser des économies considérables de combustible en utilisant des aliments fraîchement récoltés, plus faciles à cuire, en se servant de grains moulus plutôt que de grains entiers et en faisant appel à des aliments précuits. On étudiera avec le PAM les incidences environnementales du panier de vivres.
- iv. **Disponibilité (ou «prix») du combustible.** C'est bien souvent de cet élément que dépendra avant tout la consommation de combustible par tête. L'approvisionnement en bois à brûler ainsi que la gestion et le contrôle de l'utilisation des ressources naturelles aux abords d'un camp de réfugiés sont traités plus en détail au chapitre 12, relatif à l'aménagement du lieu d'installation.

Evaluations nutritionnelles⁸

- ♦ Il sera procédé dans les meilleurs délais à une évaluation nutritionnelle, confiée à un nutritionniste expérimenté.
- ♦ L'enquête nutritionnelle comportera des mesures anthropométriques ainsi que des renseignements relatifs à la morbidité et à la sécurité alimentaire.
- ♦ Une évaluation nutritionnelle régulière est nécessaire à la fois pour contrôler de façon suivie l'état nutritionnel de la communauté et pour déterminer quels sujets ont des besoins spécifiques.
- ♦ Pour pouvoir comprendre les causes sous-jacentes de la malnutrition il conviendra de recueillir des renseignements sur les pratiques suivies en matière d'alimentation du nourrisson, de carences en micronutriments, de morbidité et de mortalité, et de taux de malnutrition.

⁸ L'OMS a publié en avril 2006 de nouvelles normes de croissance que l'on trouvera sur le site www.who.int/childgrowth. Cette publication s'accompagne de celle d'un logiciel qui permet de calculer la prévalence de la malnutrition en utilisant les données de référence NCHS/WHO et les normes de croissance OMS 2006. Le HCR est en train d'étudier les incidences de ces nouvelles normes pour la programmation. Pour plus de renseignements, voir HQTS01@unhcr.org

Introduction

30. Il faudra procéder le plus rapidement possible à un premier bilan de l'état nutritionnel des réfugiés, cette tâche étant confiée à un nutritionniste expérimenté. Il faudra connaître l'étendue de la malnutrition, car cela aura des conséquences importantes pour la forme que prendra l'action d'urgence tout en permettant de décider rapidement de la composition des rations et de la nécessité de prévoir éventuellement d'autres programmes d'alimentation sélective.

31. Ce premier bilan sera suivi d'enquêtes nutritionnelles régulières, effectuées sous la direction d'un spécialiste, qui permettront de constater la situation nutritionnelle de l'ensemble de la population.

32. Si les résultats du premier bilan ou des enquêtes ultérieures révèlent la nécessité de programmes d'alimentation sélective, les personnes qui en ont besoin seront identifiées et inscrites à ces programmes. On suivra régulièrement leurs progrès au moyen de contrôles périodiques.

33. Le premier bilan nutritionnel de la population, ainsi que les enquêtes périodiques, feront appel à des contrôles du poids et de la taille d'un échantillon aléatoire de la population infantine (voir ci-après). Les premiers temps, ces enquêtes seront effectuées tous les deux ou trois mois. Une fois la situation stabilisée, une périodicité de 6 à 12 mois suffira.

34. Il y aura lieu en outre de mettre en place un système de surveillance et de suivi nutritionnels. On pourra noter ainsi tout changement ou tendance apparaissant dans l'état nutritionnel et modifier en conséquence les programmes d'assistance.

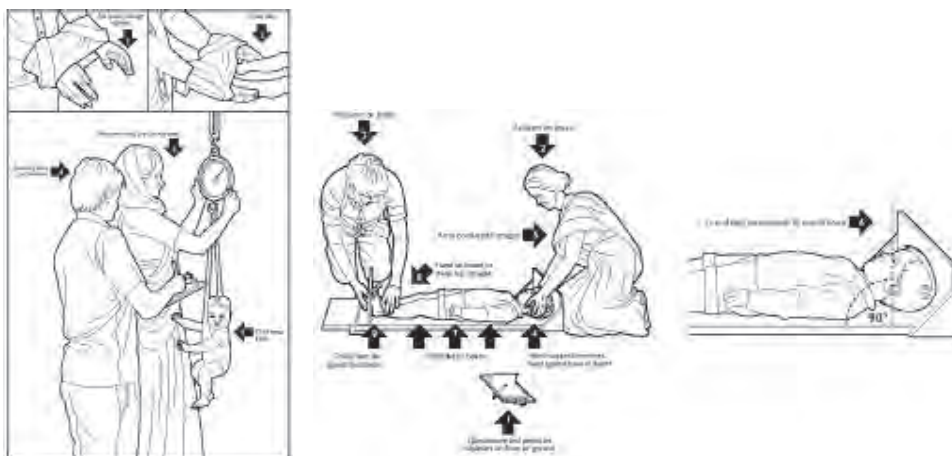
On estime qu'il y a un problème nutritionnel grave lorsque le taux de malnutrition aigu atteint 15% et plus, ou 10-14% s'il s'accompagne de facteurs aggravants (forte prévalence d'infections respiratoires et de maladies diarrhéiques par exemple). Ce type de situation justifie une intervention immédiate. Il importe d'essayer d'obtenir des informations sur les tendances des taux de malnutrition, susceptibles de mieux éclairer la situation (une détérioration rapide bien qu'à un niveau encore faible pourrait en effet justifier une réaction rapide même si le seuil de déclenchement n'est pas atteint). Voir l'Appendice 1 : Principaux indicateurs retenus lors des situations d'urgence.

Comment reconnaître et mesurer la malnutrition

35. La malnutrition se constate par des signes cliniques (tels que l'oedème nutritionnel ou les carences en micronutriments), ainsi que par l'anthropométrie (mensurations corporelles). On se sert de mensurations telles que le poids par rapport à la taille pour juger objectivement de l'état nutritionnel, ce qui permet de quantifier la situation nutritionnelle en un point du temps et de procéder à des comparaisons dans la durée.

36. Les données de mortalité et de morbidité permettront de mieux comprendre les causes sous-jacentes de la malnutrition et le lien caractéristique entre malnutrition et mortalité de façon à pouvoir cibler les interventions spécifiques. Les taux de mortalité infantile sont particulièrement importants.

37. Lorsqu'on veut évaluer et suivre l'état nutritionnel d'une population, le meilleur indicateur est **le poids par rapport à la taille chez les enfants**. On calcule le poids effectif de l'enfant en pourcentage du poids type d'un enfant normal de cette taille, ou selon le Z-score. Les Z-scores sont le mode de présentation classique des indicateurs anthropométriques retenu de préférence lors des enquêtes nutritionnelles. Le rapport d'enquête pourra retenir en



plus des Z-scores le pourcentage de la médiane pour autant que les circonstances le justifient (si, par exemple, les résultats devaient servir d'outil programmatique dans les programmes d'alimentation sélective). Ce sont généralement les enfants de 6 à 59 mois que l'on mesure lors des enquêtes nutritionnelles; en effet, ils sont les premiers à présenter des signes de malnutrition en période de pénurie alimentaire et ce sont eux les plus gravement touchés. Si on ne connaît pas l'âge des enfants, on retient pour limites 65 cm et 110 cm de taille, au lieu de 6 et 59 mois.

Z-score : L'écart des valeurs d'un sujet donné d'avec la valeur moyenne d'une population de référence compte tenu de l'écart-type de la distribution de référence. Le Z-score sert à analyser des variables continues telles que la taille et le poids d'un échantillon de la population lors d'une enquête nutritionnelle.

38. L'**indice de masse corporelle** (poids en kg)/(taille en m)², sert à évaluer l'état nutritionnel des adultes en estimant le degré de maigreur (voir le tableau 1).

39. L'**oedème** est un indicateur nutritionnel essentiel, signe de kwashiorkor (voir l'annexe 4). Il se caractérise par de l'enflure des pieds due à une accumulation anormale de liquide dans les espaces intercellulaires de l'organisme. Les enfants présentant de l'oedème nutritionnel seront systématiquement classés atteints de mal-

nutrition sévère aiguë quels que soient leur poids par rapport à la taille, leur taille par rapport à leur âge, le Z-score ou le pourcentage de la médiane.



40. Le **périmètre brachial** On prend le périmètre brachial (P.B.) au bras gauche, à mi-distance entre le coude et l'épaule. Il n'est pas recommandé d'utiliser le P.B. pour mesurer la prévalence de la malnutrition chez les jeunes enfants d'une population. Il convient mieux comme outil de dépistage retenu pour décider de l'admission aux programmes d'alimentation sélective et pour les évaluations rapides. Si l'on retient le P.B. lors d'une enquête nutritionnelle portant sur les enfants d'une population, il est indispensable de lui adjoindre le poids par rapport à la taille.



41. Toutefois :

- i. Sans préjudice d'un poids par rapport à la taille <70% de la médiane et de la présence d'œdème bilatéral, un P.B. <110mm constitue un critère *indépendant* pour l'admission des enfants de 6-59 mois à un programme d'alimentation thérapeutique.
- ii. Il n'existe pas pour les nourrissons de moins de 6 mois de critères anthropométriques bien établis pour l'admission à un programme d'alimentation thérapeutique ; aussi recommande-t-on, en attendant de nouvelles études et la mise au point de critères, de retenir une « émaciation grave et visible ».
- iii. Le P.B. est un instrument simple et pratique qui pourra être utilisé par des agents de santé à la formation succincte pour dépister la malnutrition grave et « traiter » des populations nombreuses.

42. Lors des situations d'urgence, le **poids par rapport à l'âge** et la **taille par rapport à l'âge** sont moins utiles comme indicateurs étant donné qu'il n'est pas toujours facile de connaître l'âge des enfants. On peut tout de même les utiliser pour suivre la croissance de certains enfants et évaluer, dans certaines limites, la malnutrition à long terme (chronique).

Malnutrition modérée et grave

43. Les limites retenues pour décrire la malnutrition sont comprises :

- i. entre 70% et 80% de poids par rapport à la taille des valeurs de référence NCHS/OMS médianes (ou entre -3 et -2 Z) dans le cas des sujets souffrant de malnutrition modérée et
- ii. moins de 70% de poids par rapport à la taille des valeurs de référence NCHS/OMS médianes (ou <-3 Z) dans le cas des sujets souffrant de malnutrition grave.

Programme d'alimentation générale

Réponse aux besoins alimentaires et nutritionnels

- ◆ Pour calculer l'apport énergétique dont les réfugiés doivent disposer lors des situations d'urgence dans les pays en développement on retient un chiffre moyen de 2100 kcal par personne et par jour, à titre de chiffre pour la planification¹¹.
- ◆ Tous les membres de la population, quels que soient leur âge ou leur sexe, doivent recevoir exactement la même ration générale (autrement dit, la même quantité des mêmes aliments).
- ◆ Le « panier » de vivres doit être équilibré sur le plan nutritionnel et convenir aux enfants et autres groupes à risque.

Tableau 1 – Principaux indicateurs de la malnutrition*

Malnutrition	Enfants de moins de 5 ans			Adultes (Indice de la masse corporelle)
	Poids par rapport à la taille, % des valeurs de référence NCHS/OMS médianes ⁹	Poids par rapport à la taille en Z-scores ou écarts-type des valeurs de référence NCHS/OMS médianes/ ¹⁰	P.B.	
Modérée	70% à 79%	-3 à -2Z	110mm à <125mm	16 - <18
Grave	Moins de 70% ou œdème	Moins de -3Z ou œdème	<110mm, œdème	Moins de 16

* Les résultats fournis par des méthodes différentes ne sont pas directement comparables

⁹ Pourcentage en-dessous des valeurs « de référence » médianes du poids par rapport à la taille

¹⁰ Écarts-type (ou Z-score) en-dessous des valeurs « de référence » médianes du poids par rapport à la taille.

¹¹ Food and Nutrition Needs in Emergencies, HCR, UNICEF, PAM, OMS 2003.

- ♦ Tout sera fait pour proposer aux réfugiés des denrées alimentaires qui leur soient familières et leur permette de conserver leurs habitudes.
- ♦ L'apport en graisses doit fournir au moins 17% de l'apport énergétique de la ration. L'apport en protéines doit fournir au moins 10-12% de l'énergie totale.
- ♦ Le régime alimentaire doit couvrir les besoins essentiels en vitamines et en minéraux. On veillera tout particulièrement aux carences en micronutriments prévalentes dans la région.

Ration alimentaire générale

44. Pour concevoir et analyser une ration alimentaire générale, il est conseillé de recourir à l'outil interactif NutVal. Mis à jour conjointement par le HCR, le PAM et l'*Institute of Child Health* de Londres, *NutVal* est un tableur pour la planification, le calcul et le suivi de la Valeur Nutritionnelle des rations alimentaires générales.¹²

45. On s'emploiera autant que possible à fournir aux réfugiés des denrées alimentaires qu'ils connaissent bien et à leur permettre de conserver leurs habitudes alimentaires. Il est indispensable de consulter des experts sur l'importance et la composition de la ration et de tenir compte très exactement des vivres disponibles sur place. On se gardera de changer d'aliments de base au seul motif qu'il serait plus facile de se procurer des aliments de remplacement auxquels les réfugiés ne seraient pas habitués. Une nourriture qui ne convient pas entraîne souvent du gaspillage et le mécontentement des réfugiés.

46. Il faut s'assurer en tout premier lieu que les besoins énergétiques et protéiques sont bien satisfaits. L'ordre de grandeur est calculé sur la base d'une population moyenne comprenant des hommes, des femmes et des enfants appartenant à différents grou-

pes d'âge. Il n'en demeure pas moins que chaque réfugié, sans distinction, doit recevoir une ration complète.

Au début d'une situation d'urgence, on retient comme chiffre indicatif, pour la population concernée, des besoins de l'ordre de 2100 kcal minimum par personne et par jour.

Si l'on a affaire à une population comprenant surtout des adultes actifs, il faudra prévoir des apports énergétiques moyens considérablement plus élevés. De même, une ration plus élevée est indispensable pour survivre dans un climat froid.

47. Les besoins énergétiques journaliers pourront être ajustés lorsque la situation se sera stabilisée¹³ et que l'on disposera de renseignements détaillés. Seront à prendre en considération les éléments suivants:

- La composition de la population par âge et par sexe
- Le niveau d'activité
- Le climat
- L'état sanitaire, nutritionnel et physiologique
- L'accès de la population à d'autres sources de nourriture: par exemple agriculture, commerce, travail rémunéré.

48. Le panier de vivres doit comprendre: un aliment de base (céréales), un apport énergétique supplémentaire (graisses et huiles), un apport protéique (légumes secs, aliments mixtes, viande, poisson), du sel iodé et, si possible, des condiments (épices par exemple). Le panier de vivres devra obligatoirement contenir des aliments frais qui fourniront les micronutriments essentiels. L'apport en graisses doit représenter au moins 17% de la valeur énergétique de la ration tandis que l'apport protéique doit en fournir au moins 10-12% (voir ci-dessus).

49. Si certaines denrées alimentaires font défaut, on pourra les remplacer pen-

¹² On pourra se procurer des exemplaires du CD *NutVal* et du *ToolKit TSS* auprès de la Section de l'Appui technique (TSS) du HCR, HQTS01@unhcr.org

¹³ *Food and Nutrition Needs in Emergencies*, HCR, UNICEF, PAM, OMS, 2003. <http://whqlibdoc.who.int/hq/2004/a83743.pdf>

dant une durée maximale d'un mois par d'autres aliments, de manière à garantir un apport énergétique et protéique suffisant. Si tel ou tel aliment n'est pas disponible on pourra le remplacer, sous le rapport de la valeur énergétique, dans les proportions suivantes:

Mélange maïs-soja au lieu de haricots	1:1
Sucre au lieu d'huile	2:1
Céréales au lieu de haricots	2:1
Céréales au lieu d'huile ¹⁴	3:1

¹⁴ A noter que l'huile ne peut pas remplacer les céréales.

Par exemple, l'énergie fournie par 20 g de sucre pourra remplacer celle que fournissaient 10 g d'huile végétale.

50. On préférera la farine fortifiée au grain entier, surtout au début d'une situation d'urgence. L'emploi de farine ou de semoule au lieu de grains entiers permet des économies considérables de combustible. Si les céréales sont livrées en grains entiers, il y aura lieu d'en prévoir localement la mouture, dont il faudra compenser le coût.

Micronutriments

51. Les carences en micronutriments représentent une forme de malnutrition moins visible, encore que souvent dévastatrice, dont la prévalence peut être particulièrement élevée chez une population sinistrée ou souffrant déjà d'une alimentation déficiente en quantité et/ou en qualité. Il existe un lien étroit entre la malnutrition, souvent due au manque de nourriture, et les maladies spécifiques de carences en micronutriments qui sont liées à la consommation d'aliments pauvres en micronutriments. Etant donné que les populations sinistrées n'ont que rarement accès à un régime varié, une forte proportion d'entre elles ont également toutes chances de souffrir de carences multiples en micronutriments.

52. Les populations fortement tributaires de l'aide alimentaire, au demeurant pas toujours équilibrée, sont souvent exposées au risque de maladies de carences

en micronutriments. Parmi ces maladies figurent le scorbut (carence en vitamine C), la pellagre (carence en niacine) et le béribéri (carence en thiamine), observés lors de précédentes situations d'urgence. On peut y ajouter l'anémie, la carence en iode et la carence en vitamine A qui sont les trois carences en micronutriments les plus communes, même en dehors des situations d'urgence. Pour plus de détails sur la teneur en micronutriments de certaines denrées faisant partie de l'aide alimentaire, voir l'annexe 1.

53. Les carences en micronutriments accroissent le risque de maladies transmissibles ou de mort par diarrhée, rougeole, paludisme et pneumonie. A l'inverse, les maladies transmissibles contribuent aux carences en micronutriments. Les catégories les plus vulnérables aux carences sont les femmes enceintes, les mères allaitantes et les jeunes enfants.

Tableau 2 : Besoins en micronutriments des groupes ayant des besoins spécifiques

Groupes ayant des besoins spécifiques	Risque de carences en micronutriments
Femmes enceintes	Risque accru de mort en couches ou de donner naissance à un enfant présentant un retard pondéral ou handicapé mental
Mères allaitantes	dépendent la santé et le développement du nourrisson durant la période de l'allaitement maternel, et notamment durant les 6 premiers mois de la vie.
Jeunes enfants	Les carences en micronutriments augmentent le risque de mort par maladies infectieuses et peuvent compromettre le développement physique et mental

54. Il est indispensable de veiller à ce que les besoins des réfugiés en micronutriments soient satisfaits : il faut pour cela que les rations de l'aide alimentaire générale soient suffisantes et équilibrées, distribuées régulièrement et en quantités suffisantes. De plus, il conviendra de donner des aliments fortifiés en micronutriments – mélange maïs-soja par exemple, pour faire en sorte

que les apports journaliers recommandés soient satisfaits. Des aliments fortifiés, de l'huile végétale enrichie en vitamine A et du sel iodé sont généralement fournis avec les rations alimentaires distribuées lors des urgences, tant pour prévenir les carences en micronutriments que pour prémunir la population contre toute nouvelle détérioration de son état général à l'égard des micronutriments.

La prévention et le traitement des carences en micronutriments et autres formes de malnutrition passent par une approche intégrée avec les composantes sécurité alimentaire et santé publique ¹⁵.

Pour les signes de carences en micronutriments et des définitions, voir l'annexe 3 (avec photos et tableau donnant les définitions du béri-béri, de la pellagre, du scorbut, etc.)

55. On peut estimer le risque de carences en nutriments spécifiques d'après la composition de la ration générale et l'accès que peut avoir la population à d'autres sources de nourriture dans le secteur. On pourrait, pour couvrir les besoins en vitamines et en minéraux, retenir les options suivantes:

- i. Fournir des produits alimentaires frais
- ii. Encourager la production de légumes et de fruits
- iii. Ajouter à la ration un aliment riche en telle vitamine ou tel micronutriment particuliers: céréales fortifiées, aliments mixtes ou condiments
- iv. Prévoir un apport supplémentaire en vitamine A ; et
- v. On pourra enfin, **si nécessaire**, fournir des suppléments en comprimés.

56. Chaque fois que possible, on encouragera et on aidera les réfugiés à cultiver eux-mêmes leurs légumes: en effet, la production d'aliments frais par les réfugiés ne contribue pas seulement à améliorer et à diversifier le régime, elle permet aussi de réaliser des économies de combustible et

¹⁵ Pour plus de détails sur les micronutriments, y compris la prévention et l'évaluation, voir les références principales.

de gagner quelque argent. Il va de soi que l'attribution de parcelles plus grandes et la fourniture de semences, conseils à l'appui, seraient de nature à faciliter le processus, mais il n'est pas toujours facile de demander aux réfugiés de produire des aliments frais étant donné qu'ils ne savent pas nécessairement quelle sera la durée de leur séjour et que l'accès à la terre n'est pas sans poser des problèmes. Il n'en reste pas moins que, dans bien des situations, les réfugiés n'ont eu qu'à se féliciter d'avoir pu se livrer à des activités agricoles, même réduites.

Nutrition, alimentation, VIH et SIDA

57. S'agissant des personnes relevant de la responsabilité du HCR qui doivent vivre avec le VIH et le SIDA, on admet qu'une bonne nutrition est indispensable au maintien du système immunitaire et d'un poids corporel compatible avec une qualité de vie optimale ; elle doit permettre en outre d'obtenir un maximum de bénéfices du traitement par les antirétroviraux, dont on sait qu'il est susceptible de contribuer à prévenir la transmission du VIH de la mère à l'enfant.

Sur la base des connaissances scientifiques actuelles :

- a. Les adultes et les enfants qui sont infectés par le VIH ont des besoins énergétiques plus élevés que ceux qui ne le sont pas. Les besoins en énergie sont accrus de 10% chez les adultes et les enfants infectés par le VIH mais asymptomatiques et de 20 à 30% chez les adultes chez qui la maladie s'est déclarée. S'agissant des enfants infectés par le VIH ayant subi une perte de poids, les besoins en énergie sont accrus de 50 à 100%.
- b. Rien n'indique qu'il faille prévoir pour les personnes infectées par le VIH un apport en protéines qui viendrait s'ajouter à celui qui est demandé à un régime équilibré pour satisfaire les besoins en énergie (10 à 12% de l'apport énergétique total).

- c. Les apports en micronutriments, aux niveaux journaliers recommandés, doivent être assurés dans le cas des adultes et des enfants infectés par le VIH par la consommation d'un régime diversifié, d'aliments fortifiés et de suppléments de micronutriments, selon les besoins.
- d. La recommandation de l'OMS relative à la vitamine A, au zinc, au fer, au folate et aux suppléments en micronutriments multiples demeure inchangée.
- e. Une nutrition optimale des femmes infectées par le VIH durant la grossesse et la lactation améliore le gain de poids et l'issue de la grossesse.

Source : Assemblée mondiale de la santé 2005, Résolution WHA57.14.

On trouvera décrites ci-dessous, à la Figure 3, les activités en matière de nutrition et d'alimentation, ainsi que de VIH et de SIDA, qui devraient figurer dans les stratégies de programme intégrées, au niveau des individus, des ménages et de la collectivité.

Pour des stratégies de programmation plus pratiques, intégrant nutrition, alimentation, VIH et SIDA, on pourra consulter le document suivant du HCR, du PAM et de l'UNICEF : *Integration of HIV/AIDS ac-*

tivities with food and nutrition support in refugee settings, 2004.

Livraison et distribution des vivres

58. Dans les pays où le nombre des bénéficiaires concernés est supérieur à 5000, c'est au PAM qu'il appartient de mobiliser, de transporter et de stocker en temps voulu des quantités suffisantes de nourriture aux points de livraison avancée (PLA) convenus à l'avance. Le HCR, quant à lui, est chargé d'assurer en temps voulu le transport et le stockage des produits alimentaires qu'il lui incombe de mobiliser (moins de 5000 bénéficiaires, aliments d'appoint, lait thérapeutique, etc.). Sauf disposition contraire, le HCR est également chargé du transport des denrées alimentaires du PAM entre les PLA et les points de livraison finale, et de leur distribution aux bénéficiaires.

59. Les dispositions à prendre pour la distribution finale de la nourriture aux bénéficiaires sont décidées d'un commun accord par les pouvoirs publics, le HCR et le PAM, en consultation avec les bénéficiaires, et notamment les associations féminines, conformément aux directives régissant les distributions.

60. La distribution finale des produits alimentaires incombera normalement au

Figure 3. Stratégies de programme intégrées



HCR qui la confiera à un partenaire à désigner d'un commun accord par le HCR et le PAM. Des accords tripartites seront signés lors de chaque opération conjointe. Le plus récent Mémorandum d'accord conclu avec le PAM (juillet 2002) contient une convention aux termes de laquelle le PAM doit assumer la responsabilité de la distribution finale des vivres dans cinq opérations sélectionnées d'un commun accord : le but recherché est de déterminer si cette division du travail peut représenter une solution optimale à laquelle on pourrait recourir dans d'autres situations, au cas par cas. Le HCR reste chargé de la distribution des vivres destinés à l'ensemble des programmes d'alimentation sélective.

61. Lors des urgences, encore qu'on préfère distribuer des rations sèches, il arrive qu'on soit amené par nécessité à distribuer des repas cuits. La distribution de rations sèches (à emporter) a de grands avantages par rapport à la distribution de repas cuits. Elle permet aux familles de préparer elles-mêmes leurs repas et de s'organiser comme elles l'entendent; elle permet aussi aux réfugiés de prendre leurs repas en famille et est aussi plus acceptable d'un point de vue socioculturel. Le risque de propagation des maladies infectieuses s'en trouve aussi réduit. La distribution de repas cuits suppose des cuisines centralisées, bien pourvues d'ustensiles, d'eau et de combustible (quoique, évidemment, en quantités moindres que pour les repas préparés en famille) ainsi qu'un personnel convenablement formé. La distribution de repas cuits à l'ensemble de la population ne sera donc organisée que dans des cas exceptionnels, lorsque les réfugiés manquent d'eau et/ou de combustible, ou lorsque la sécurité n'est pas assurée.

62. Outre les casseroles, le combustible et les ustensiles, les réfugiés devront disposer de récipients et de sacs où ils pourront mettre à l'abri et conserver leurs rations alimentaires. Les bidons d'huile comestible et les sacs de jute se révéleront utiles.

Contrôle de l'exécution du programme d'alimentation générale

63. On peut contrôler l'exécution du programme d'alimentation générale par les mesures suivantes:

- ♦ Vérification des paniers de vivres: comparer avec la ration prévue la quantité et la qualité des produits alimentaires reçus par les réfugiés aux points de distribution les jours de distribution.
- ♦ Vérification a posteriori : Vérifier après distribution au niveau des ménages et/ou de la collectivité. S'informer de l'emploi par les bénéficiaires de la nourriture reçue et de la durée de l'aide alimentaire ; relever les changements survenus en matière de sécurité alimentaire.
- ♦ S'entretenir régulièrement avec les réfugiés de la qualité et de la quantité des rations.
- ♦ Instruire les plaintes.

Pour plus d'informations sur le rapport relatif au contrôle des distributions et la liste de contrôle des distributions de denrées alimentaires, voir la section « Alimentation » du *Toolkit* de la Section d'appui technique, HCR 2006.

Programmes d'alimentation sélective

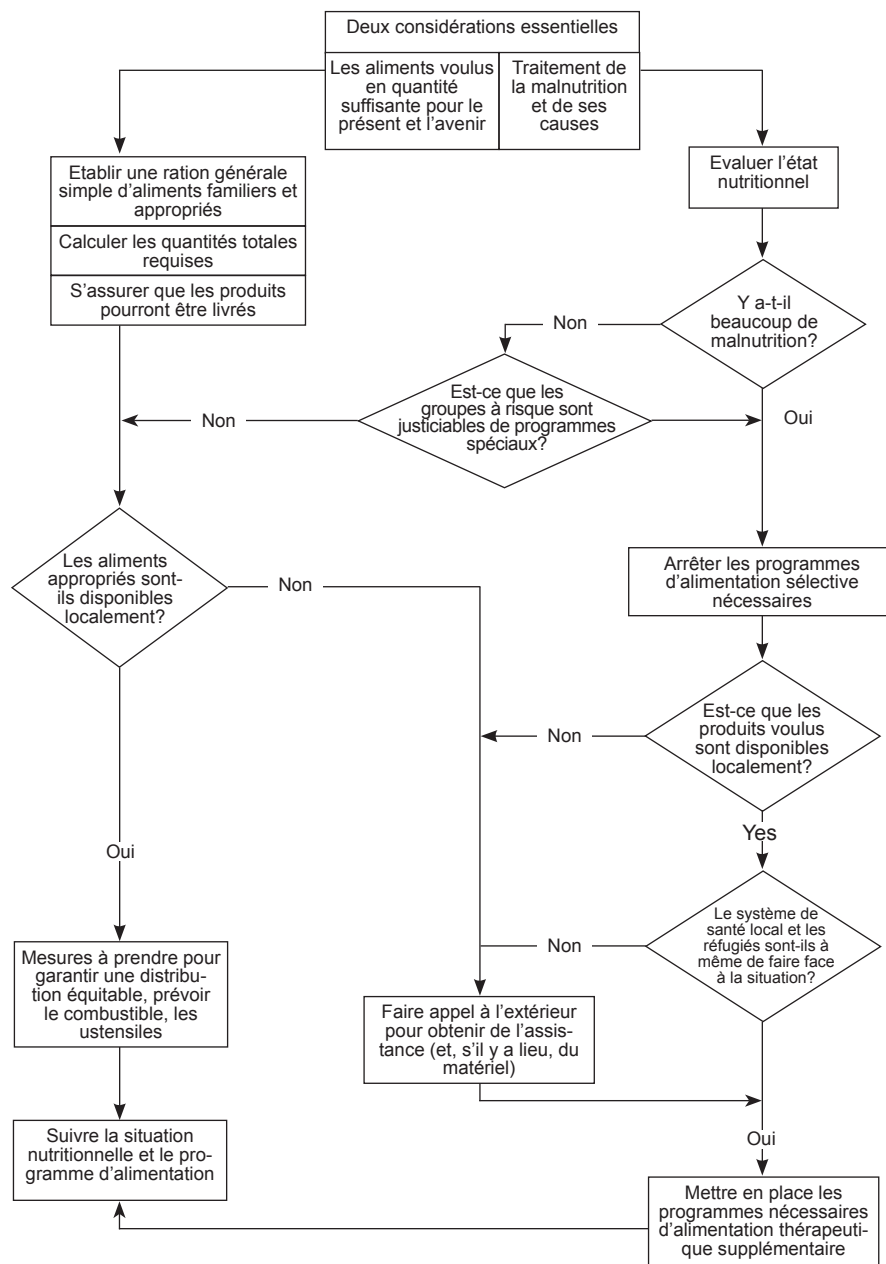
- ♦ Un programme d'alimentation sélective a pour but de réduire la prévalence de la malnutrition et de la mortalité parmi les groupes à risque.
- ♦ Les programmes d'alimentation sélective distribuent des aliments supplémentaires aux sujets victimes de malnutrition et aux groupes à risque; ces aliments doivent venir s'ajouter (et non pas se substituer) au programme d'alimentation générale.
- ♦ Dans le cadre du programme on recherchera activement les personnes qui doivent bénéficier des programmes d'alimentation sélective, en retenant les critères décrits au présent chapitre.

Principes généraux des programmes d'alimentation sélective

64. Lorsqu'il y a malnutrition ou que la ration générale ne suffit pas à satisfaire les besoins des groupes vulnérables, il est nécessaire de prendre des dispositions pour leur fournir un supplément alimentaire. C'est l'objet de différents types de programmes d'alimentation sélective qui

tiennent compte du degré de malnutrition et des risques qu'il comporte. Au cours de la phase d'urgence d'une opération, les programmes d'alimentation sélective constituent une mesure d'exception destinée à prévenir la surmortalité. Toutefois, la prévention de la surmortalité doit faire appel à une stratégie combinée associant alimentation sélective, santé publique et

Figure 4 – Satisfaction des besoins alimentaires et nutritionnels



soins d'urgence (voir la figure 4 : satisfaction des besoins alimentaires et nutritionnels).

L'organisation de ces programmes sera intégrée d'emblée aux services communautaires et aux services de santé, et notamment aux programmes de santé maternelle et infantile.

65. La malnutrition frappe surtout les nourrissons, les enfants, les femmes enceintes, les mères allaitantes, les personnes âgées et les malades. Leur vulnérabilité vient de ce que la croissance, la lactation, la réparation des tissus et la production d'anticorps augmentent les besoins en nutriments. La malnutrition diminue la résistance à l'infection, laquelle, à son tour, vient aggraver la malnutrition. Les jeunes enfants sont particulièrement sujets à ce cercle vicieux de l'infection et de la malnutrition. Les enfants malades doivent s'alimenter et boire même s'ils n'ont pas faim, même s'ils vomissent et même s'ils ont de la diarrhée. Les enfants ne pouvant pas manger beaucoup à la fois, il convient de préparer leurs aliments sous forme concentrée (pour leur donner une même quantité de nutriments sous un moindre volume), et de prévoir des repas plus fréquents.

66. Certains autres groupes ou individus seront sujets à la malnutrition pour des raisons sociales ou économiques. Ce sont les enfants non accompagnés, les handicapés, les familles monoparentales et les personnes âgées, surtout si celles-ci ne bénéficient d'aucun soutien familial. Par ailleurs, dans certaines collectivités, des pratiques socio-culturelles et des tabous peuvent faire obstacle à la satisfaction des besoins nutritionnels de certaines personnes, notamment des femmes enceintes ou allaitantes, voire des enfants malades.

67. Même si, globalement, la quantité de nourriture est suffisante, d'autres causes peuvent jouer :

- i. Des injustices dans le système de distribution, faisant que certains groupes se trouvent lésés

- ii. Des erreurs d'enregistrement ou une distribution inéquitable des cartes de rationnement
- iii. Des infections
- iv. Des erreurs alimentaires ou culinaires.

Les programmes d'alimentation sélective ne sont pas destinés à pallier l'insuffisance de la ration générale

68. Les types suivants de programmes d'alimentation sélective peuvent être envisagés :

- i. Les programmes d'alimentation d'appoint :
 - a) programmes d'alimentation d'appoint ciblés
 - b) programmes d'alimentation d'appoint de couverture
- ii. Programmes d'alimentation thérapeutique :
 - a) centres hospitaliers et centres d'alimentation
 - b) dans la communauté

Pour être efficace, la ration supplémentaire fournie au titre de l'alimentation d'appoint doit venir s'ajouter, et non pas se substituer à la ration générale.

Programmes d'alimentation supplémentaire

69. Les programmes d'alimentation supplémentaire, ciblés ou de couverture, apportent aux groupes vulnérables un supplément qui vient s'ajouter à la ration générale, sous forme soit de rations sèches à emporter soit de repas chauds à consommer sur place, et cela pendant une période limitée.

70. Le programme d'alimentation supplémentaire ciblé a pour but d'aider à se refaire les sujets victimes de malnutrition modérée. Il peut s'agir d'enfants, d'adultes ou de personnes âgées et/ou d'individus retenus pour des raisons médicales ou sociales, tels que les femmes enceintes ou allaitantes ou les malades. C'est le programme d'alimentation supplémentaire que l'on trouve le plus fréquemment.

71. Le programme d'alimentation supplémentaire de couverture apporte un supplément de nourriture (et/ou de micronutriments) à tous les membres d'un groupe vulnérable quel que soit l'état nutritionnel de chacun, de manière à empêcher toute détérioration de l'état nutritionnel des groupes les plus exposés (généralement enfants de moins de cinq ans, femmes enceintes et mères allaitantes).

72. Les programmes d'alimentation supplémentaire peuvent être assurés sous forme de rations sèches ou de repas chauds.

Programmes d'alimentation thérapeutique

73. Le programme d'alimentation thérapeutique a pour but de réduire la mortalité chez les nourrissons et les jeunes enfants souffrant de malnutrition grave. On trouvera à l'annexe 3 la description des formes graves de malnutrition. Le groupe visé est généralement celui des enfants de moins de cinq ans atteints de malnutrition grave. L'alimentation thérapeutique peut être organisée soit dans des centres d'alimentation spéciaux, soit encore dans la communauté des réfugiés, soit à l'hôpital ou au dispensaire. Elle fait appel à un traitement médical et nutritionnel intensif.¹⁶ Des aliments thérapeutiques tels que le lait thérapeutique **et/ou** les aliments thérapeutiques prêts à l'emploi sont utilisés pour le traitement des enfants atteints de malnutrition grave.

74. La prise en charge de la malnutrition grave chez les enfants peut prendre plusieurs formes :

- i. **La prise en charge en institution** désigne le traitement dans un hôpital ou un centre qui assure des soins médicaux et infirmiers qualifiés, le sujet étant hospitalisé. Sont compris ici les centres d'alimentation thérapeutique.

¹⁶ *Qu'il s'agisse de se procurer des aliments thérapeutiques ou d'obtenir des renseignements à ce sujet, on pourra s'adresser à l'unité technique du Siège du HCR (TSS et SMS).*

- ii. **La prise en charge dans la communauté** désigne les traitements qui sont assurés avec une certaine aide de l'extérieur, telle que la présence d'un agent de santé qui posera le diagnostic, instituera le traitement et suivra l'enfant à son domicile. Ce sera le cas du traitement de la malnutrition grave lorsqu'un agent de santé se trouve associé au dépistage d'un enfant souffrant de malnutrition grave et à la dispensation d'un traitement qui pourrait comporter un supplément en minéraux et en vitamines ou un aliment thérapeutique prêt à l'emploi.

75. La prise en charge de la malnutrition grave, assurée dans la communauté même au moyen d'aliments thérapeutiques prêts à l'emploi, est une nouveauté. Il est extrêmement souhaitable de traiter à domicile la malnutrition aiguë grave, mais sans complications médicales, sans passer par l'hospitalisation. Il s'agira notamment d'enfants gravement dénutris qui n'en sont pas moins vifs, ont bon appétit, sont cliniquement bien portants et, pourvu que le milieu familial soit acceptable, peuvent très bien être réadaptés à domicile.

76. On tiendra compte, pour la prise en charge de la malnutrition grave dans la communauté, des points suivants :

- Les enfants souffrant de malnutrition grave avec complications *médicales* seront admis dans une structure hospitalière disposant de personnel formé. Il s'agira des enfants atteints de malnutrition grave avec anorexie, des enfants présentant de l'œdème sévère ou de tout enfant présentant une pathologie grave à l'état aigu.
- Les enfants de moins de six mois présumés atteints de malnutrition grave seront systématiquement présentés au dispensaire pour évaluation et traitement. L'allaitement maternel sera préconisé dans tous les cas où cela est possible.

77. Il y aura lieu en outre de tenir compte des principes directeurs¹⁷ régissant la prise en charge communautaire des enfants souffrant de malnutrition grave, comme ci-après :

- Dépistage dans la communauté des enfants atteints de malnutrition grave en vue de leur traitement.
- Prise en charge dans la communauté des enfants atteints de malnutrition grave.
- Prise en charge de la malnutrition grave dans la communauté dans un contexte de forte prévalence du VIH.

Dépistage dans la communauté des enfants atteints de malnutrition grave en vue de leur traitement

78. En plus du poids par rapport à la taille <70% ou <- 3 Z-scores des valeurs de référence NCHS/OMS médianes et/ou de l'œdème bilatéral, un P.B. < 110mm peut être utilisé indépendamment comme critère d'admission des enfants de 6 à 59 mois à un programme d'alimentation thérapeutique. Les enfants ayant un P.B. < 110mm seront admis à un programme de prise en charge de la malnutrition grave, quel que soit leur poids par rapport à la taille.

79. Le P.B. est un outil simple et pratique dont les agents de santé communautaire devront se servir pour reconnaître les enfants atteints de malnutrition grave.

80. S'agissant des nourrissons de moins de six mois, on recommande d'utiliser comme critères d'admission (en attendant l'élaboration de critères plus précis) « l'émaciation grave et visible » et/ou l'œdème, associés à des problèmes d'allaitement maternel.

¹⁷ Les principes directeurs pour la prise en charge dans la communauté de la malnutrition grave chez les enfants ont été adoptés dans le cadre d'une consultation réunissant l'OMS, l'UNICEF, le Comité permanent des Nations Unies sur la Nutrition et d'autres partenaires, dont le HCR, en novembre 2005: http://www.who.int/child-adolescent-health/New_Publications/NUTRITION/CBSM/Meeting_report_CBSM.pdf

81. Une couverture élevée des programmes (dans le temps comme dans l'espace) obtenue au moyen d'un dépistage soutenu, tel qu'établi dans les normes minimales SPHERE, doit être l'objectif principal des programmes d'alimentation thérapeutique.

Prise en charge dans la communauté des enfants atteints de malnutrition grave

82. Les programmes de prise en charge de la malnutrition grave doivent avoir une double composante : communautaire et institutionnelle, de façon à ce que les enfants atteints de malnutrition grave mais sans complications puissent être traités chez eux, les enfants présentant des complications étant admis dans une structure hospitalière disposant de personnel formé.

Il est très souhaitable de pouvoir traiter à domicile les enfants atteints de malnutrition grave, mais sans complications, sans avoir à passer par l'hospitalisation. On a affaire en effet à des enfants gravement dénutris qui n'en sont pas moins vifs, ont bon appétit, sont cliniquement bien portants, ne présentent pas d'œdème grave et peuvent être soignés à domicile dans des conditions acceptables.

83. Les enfants atteints de malnutrition grave avec œdème léger ou modéré, un bon appétit et sans amaigrissement prononcé, peuvent eux aussi être traités à domicile, sans passer par l'hospitalisation.

84. Les enfants atteints de malnutrition grave avec des complications seront adressés à une structure hospitalière disposant de personnel formé. Il s'agira des enfants atteints de malnutrition grave avec anorexie, des enfants présentant de l'œdème grave, des enfants à la fois gravement amaigris (P.B. < 110 mm ou poids par rapport à la taille <70% ou <-3 Z-scores de la référence NCHS/OMS) et souffrant d'œdème léger ou modéré, ou des enfants cliniquement mal portants.

85. La prise en charge des cas admis dans une structure hospitalière devrait normalement se poursuivre à domicile dès que

les complications de la malnutrition grave auront été traitées. Les enfants dont l'état se dégraderait à domicile seront réhospitalisés pour évaluation et nouvelle prise en charge.

Les aliments thérapeutiques prêts à l'emploi permettent de traiter la malnutrition grave sans complications dans les communautés n'offrant qu'un accès limité à des régimes alimentaires d'origine locale pouvant se prêter à la réadaptation nutritionnelle.

86. Lorsque des aliments thérapeutiques prêts à l'emploi sont donnés à des enfants atteints de malnutrition grave, il faut prévoir un apport de 150-220 kcal/kg/jour.

87. Lorsque les familles disposent d'aliments très nourrissants, la malnutrition grave sans complications peut être prise en charge dans la communauté sans aliments thérapeutiques prêts à l'emploi en faisant appel à des régimes très étudiés, à base d'aliment familiaux peu coûteux, à la condition toutefois que l'on donne les minéraux et les vitamines voulus. L'efficacité des régimes thérapeutiques locaux devra faire l'objet d'essais cliniques.

88. Le traitement des jeunes enfants devra comporter la préconisation de l'allaitement maternel et des consignes concernant les pratiques à suivre en matière d'alimentation du nourrisson et de l'enfant en bas âge. Les enfants de moins de 6 mois ne recevront ni aliments thérapeutiques prêts à l'emploi ni aliments solides préparés à la maison. Ces enfants ont besoin d'un régime lacté et, autant que possible, du rétablissement de l'allaitement maternel. Ils ne doivent pas être traités à domicile.

89. Le contrôle de l'efficacité du traitement se fera sur la base d'un gain de poids d'au moins 5g/kg/jour dans le cas des enfants très amaigris¹⁸, avec faibles taux de létalité et d'interruptions de traitement et d'échecs

thérapeutiques, et courte durée de séjour en traitement.

Prise en charge de la malnutrition grave dans la communauté dans un contexte de forte prévalence du VIH.

90. Les principes généraux et les directives devant régir la prise en charge des enfants atteints de malnutrition grave dans les régions de forte prévalence du VIH ne diffèrent pas fondamentalement de ceux qui s'appliquent là où le VIH est rarement observé.

91. Dans les secteurs où la prévalence du VIH est élevée, il devrait y avoir accès sans entrave aucune aux services VIH (par exemple : VCT, prophylaxie par le cotrimoxazole, conseils nutritionnels, ART) et, d'emblée, absence de solution de continuité entre les niveaux de soins (communauté, dispensaire et hôpital) et entre le traitement du VIH et les programmes de lutte contre la malnutrition.

92. Tous les aliments thérapeutiques utilisés, y compris les aliments prêts à l'emploi, devront être choisis comme étant, dans l'état actuel des connaissances, adaptés aux personnes infectées par le VIH et aux enfants atteints de malnutrition grave.

Mise en place d'un programme d'alimentation sélective

93. La décision d'organiser un programme d'alimentation sélective se justifie par la prévalence de la malnutrition et d'autres facteurs aggravants. Parmi ces derniers on doit citer une mortalité élevée (plus de 1 personne pour 10 000 par jour), une épidémie de rougeole, une forte prévalence de la diarrhée infectieuse, une ration générale inférieure aux besoins minima. La prévalence de la malnutrition est évaluée au moyen du bilan nutritionnel initial et des bilans et enquêtes nutritionnels ultérieurs.

¹⁸ Le taux de gain de poids a été délibérément abaissé par rapport aux normes minimales SPHERE qui concernaient le traitement de la malnutrition sévère en milieu hospitalier.

Ne pas oublier, quelle que soit la situation, qu'il vaut mieux s'attaquer aux racines de la malnutrition, en privilégiant la prévention, que de traiter les symptômes au moyen de programmes d'alimentation sélective.

94. L'efficacité de ces programmes restera des plus douteuses si la population réfugiée ne reçoit pas une ration générale suffisante.

95. La figure 5 fournit des éléments permettant de savoir quand commencer les programmes d'alimentation sélective. Il conviendra de définir dès le début et sans ambiguïté les critères qui justifieront la cessation de ces programmes.

Critères d'admission

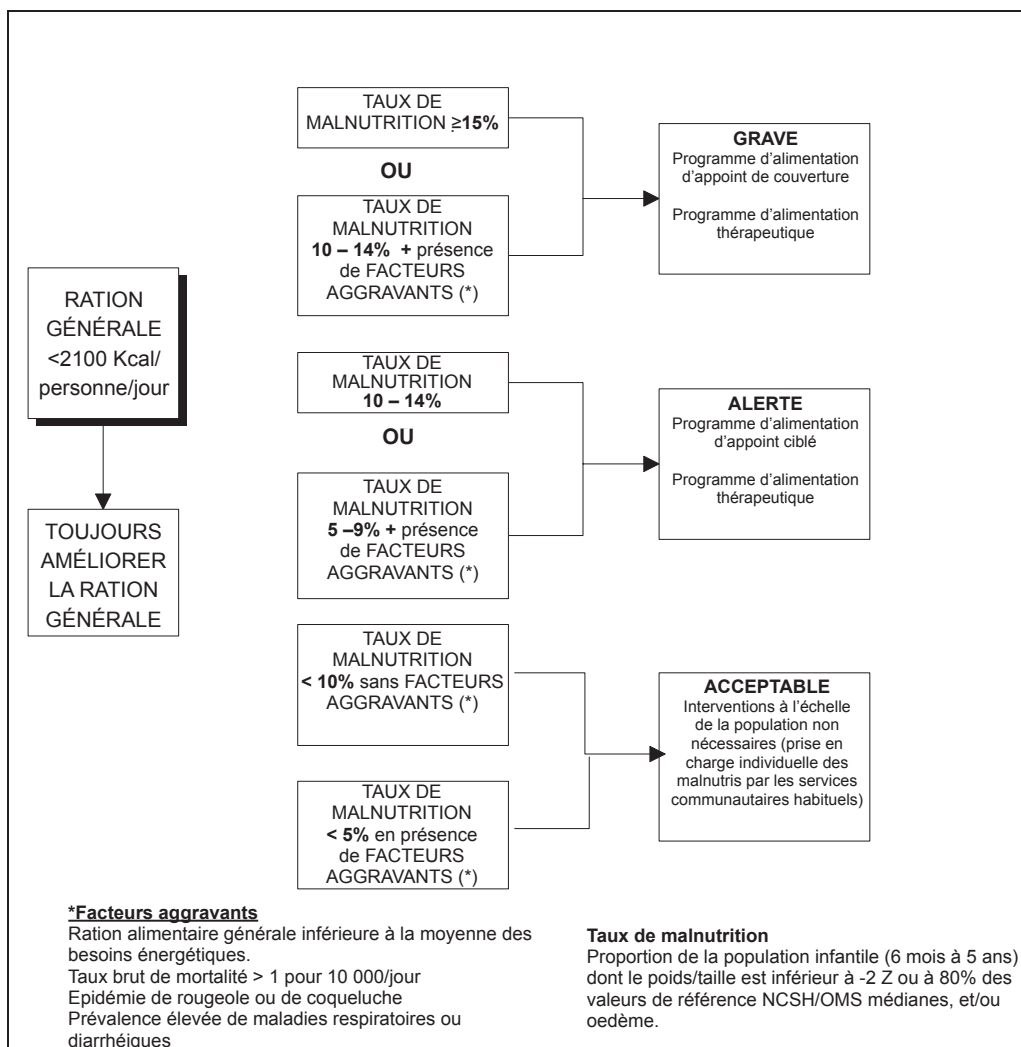
96. Les programmes d'alimentation sélective reposeront sur le dépistage et le

suivi actifs des sujets jugés vulnérables. Il y a plusieurs moyens de repérer les bénéficiaires:

- Visites domiciliaires destinées à identifier tous les membres d'un groupe cible (par exemple enfants de moins de 5 ans, personnes âgées);
- Dépistage de masse de l'ensemble des enfants pour repérer ceux qui souffrent de malnutrition modérée ou grave;
- Dépistage à l'arrivée (par exemple en même temps que l'enregistrement);
- Sujets envoyés par les services communautaires et les services de santé.

97. Le tableau 3 ci-après résume les principaux objectifs, les groupes cibles et les critères de sélection des bénéficiaires des programmes d'alimentation sélective.

Figure 5 – Programmes d'alimentation sélective



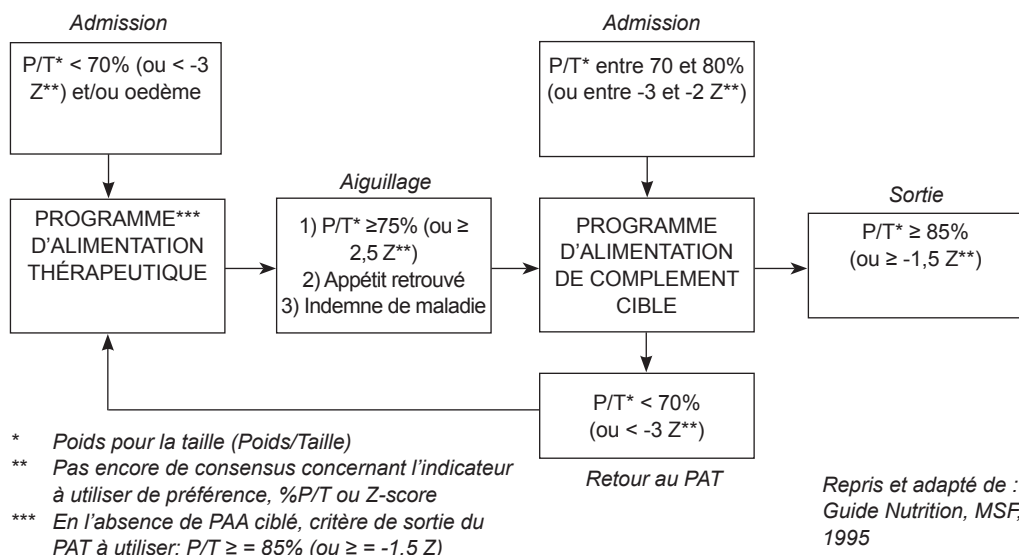
D'après: *Guide Nutrition, MSF, 1995.*

Tableau 3 – Types de programmes d'alimentation sélective

Programme	Objectifs	Critères de sélection et groupe ciblé
PAS ciblé	<ul style="list-style-type: none"> • Remédier à une malnutrition modérée • Empêcher l'évolution des cas de malnutrition modérément graves vers une malnutrition sévère • Réduire le risque de mortalité et de morbidité chez les enfants de moins de 5 ans • Apporter un soutien nutritionnel à certaines femmes enceintes et mères allaitantes • Offrir un suivi aux personnes transférées d'un programme d'alimentation thérapeutique 	<ul style="list-style-type: none"> • Enfants de moins de 5 ans moyennement malnutris: <ul style="list-style-type: none"> - poids/taille entre 70% et 80% de la médiane ou - poids/taille entre -3 Z et -2 Z • Sujets modérément malnutris (d'après le poids/taille, l'IMC, le P.-B. ou la présence de signes cliniques): <ul style="list-style-type: none"> - enfants plus âgés (entre 5 et 10 ans) - adolescents - adultes et personnes âgées - cas médicaux, tuberculeux par exemple • Certaines femmes enceintes (à partir de la date de confirmation de la grossesse) et mères allaitantes (jusqu'à 6 mois après l'accouchement), par exemple en prenant un P.-B. <22 cm comme seuil pour les femmes enceintes • Les personnes transférées des PAT • Personnes vivant avec le VIH et le SIDA
PAS de couverture	<ul style="list-style-type: none"> • Empêcher la dégradation de la situation nutritionnelle • Réduire la prévalence de la malnutrition aiguë chez les enfants de moins de 5 ans • Garantir un «filet de sécurité» • Réduire le risque de mortalité et de morbidité • Réduire le risque de surmortalité et de surmorbidité chez les enfants de moins de 5 ans 	<ul style="list-style-type: none"> • Enfants de moins de 3 ans ou de moins de 5 ans • Ensemble des femmes enceintes (à partir de la date de confirmation de la grossesse) et des mères allaitantes (jusqu'à 6 mois après l'accouchement, maximum) • Autres groupes à risque
PAT	<ul style="list-style-type: none"> • Offrir un traitement médical/nutritionnel aux sujets gravement malnutris <p>N.B. : Les PAT comprennent la prise en charge dans la communauté de la malnutrition sévère chez les enfants.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Enfants de moins de 5 ans gravement malnutris: <ul style="list-style-type: none"> □ <70% de la médiane du poids/taille et/ou œdème ou : □ < -3 Z poids/taille et/ou œdème P.B.<110mm y compris les enfants atteints de VIH/SIDA. • Enfants de plus de 5 ans, adultes et adolescents gravement malnutris admis sur la base des normes poids/taille disponibles ou de la présence d'œdème, y compris les personnes vivant avec le VIH et le SIDA • Nourrissons présentant un retard pondéral à la naissance et souffrant de malnutrition grave

98. Les liens entre les différents programmes d'alimentation sélective et les critères d'admission et de sortie sont indiqués à la figure 6 ci-après.

Figure 6 – Critères d'admission et de sortie



Planification et organisation d'un programme d'alimentation sélective

Organisation d'un programme d'alimentation de complément

99. Il y a deux manières d'organiser les programmes d'alimentation de complément: en distribuant des repas cuits ou des rations sèches.

- Les repas cuits sont préparés dans les cuisines d'un centre d'alimentation et consommés sur place. Le bénéficiaire, ou bien l'enfant accompagné de celui ou de celle qui en a la charge, doit se présenter tous les jours et à tous les repas au centre d'alimentation.
- Les rations sèches sont distribuées pour être emportées et préparées et consommées à domicile. Les distributions sont généralement hebdomadaires.

100. Dans la plupart des situations, on préférera les programmes d'alimentation de complément faisant appel aux rations

sèches à emporter. Cette solution présente les avantages suivants:

- Beaucoup plus facile à organiser
- Demande moins de personnel
- Moins de risque de propagation de maladies transmissibles
- Demande moins de temps à la mère
- La mère peut continuer à alimenter son enfant comme elle l'entend.

Dans le cas de la ration sèche, celle-ci doit être plus abondante que lorsqu'on sert des repas chauds car il faut tenir compte des échanges et des remplacements. On opte pour les repas cuits dans les situations où l'insécurité empêche d'emporter chez soi les rations sèches sans se les faire dérober, ou lorsque les réfugiés n'ont guère la possibilité de cuisiner. Voir au tableau 4 ci-dessous certaines des principales considérations retenues pour l'organisation d'un programme d'alimentation sélective.

Tableau 4

Organisation des programmes d'alimentation sélective			
	Programme d'alimentation de complément		Prog.d'alimentation thérapeutique (au dispensaire)
Organisation	<ul style="list-style-type: none"> • Repas cuits servis sur place • Soins médicaux rudimentaires <p>Normalement, la solution de l'alimentation sur place ne sera retenue que pour le PAA ciblé</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Rations sèches à emporter <p>C'est la solution retenue de préférence tant pour les programmes de couverture que pour les programmes ciblés</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Repas cuits servis sur place (uniquement pour les sujets souffrant de malnutrition grave avec complications) + • Soins médicaux intensifs + • Accompagnement psychologique durant la phase de rétablissement
Taille de la ration supplémentaire	<ul style="list-style-type: none"> • 500-700 kcal/personne/ jour, et • 15-25 g de protéines 	<ul style="list-style-type: none"> • 1000 - 1200 kcal/personne/jour et • 35-45 g de protéines 	<ul style="list-style-type: none"> • 150 kcal/kg de poids corporel/jour/patient et • 3-4 g de protéines par kg de poids corporel/ jour/patient
Fréquence des repas	2 repas/jour minimum	Rations distribuées une fois par semaine	<p>Repas fréquents.</p> <p>Phase 1: 8-10 repas servis sur une période de 24 heures</p> <p>Phase de rétablissement: 4-6 repas</p> <p>N.B. : Voir en outre les directives pour la prise en charge dans la communauté de la malnutrition grave chez les enfants ¹⁹.</p>

Organisation d'un programme d'alimentation thérapeutique

101. Les programmes d'alimentation thérapeutique sont mis en oeuvre soit dans des centres spéciaux, soit à l'hôpital, soit au dispensaire ou au niveau de la communauté. Outre la réhydratation, ils font appel à un traitement médical et nutritionnel intensif. Le programme doit être facile d'accès, intégré à un établissement de santé ou proche de ce dernier. Le traitement sera assuré par phases (voir le tableau 4) dont la durée dépendra de la gravité de la malnutrition et/ou des complications médicales éventuelles. S'agissant de cas compliqués ayant nécessité une hospitalisation, durant la première semaine du moins les soins doivent être assurés 24 heures sur 24.

102. L'une des principales contraintes que l'on peut rencontrer pour organiser un PAT est la pénurie de personnel pour la gestion du programme: personnel insuffisamment expérimenté ou trop peu nombreux. Il est

donc indispensable de prévoir la formation du personnel médical et non médical avant de lancer le programme. Les réfugiés, et notamment les mères de malades, seront associés à la gestion des centres PAT. Comme on l'a vu plus haut, la prise en charge des cas graves de malnutrition sans complications peut être assurée en ambulatoire, le traitement étant donné dans la communauté, sous la forme d'aliments thérapeutiques prêts à l'emploi. Fourniture d'aliments thérapeutiques prêts à l'emploi, mobilisation de la communauté, contrôle des indicateurs de progrès, suivi, sont autant de facteurs de réussite du programme.

¹⁹ Les principes directeurs pour la prise en charge dans la communauté de la malnutrition grave chez les enfants ont été adoptés dans le cadre d'une consultation réunissant l'OMS, l'UNICEF, le Comité permanent des Nations Unies sur la Nutrition et d'autres partenaires, dont le HCR, en novembre 2005: http://www.who.int/child-adolescent-health/New_Publications/NUTRITION/CBSM/Meeting_report_CBSM.pdf

Planification de la quantité de nourriture destinée à l'alimentation sélective

103. La quantité de vivres nécessaires au programme d'alimentation sélective dépendra des éléments suivants:

- i. Type de programme sélectif
- ii. Nature des denrées alimentaires
- iii. Nombre prévu d'ayants-droit.

104. Cette information reposera sur une information démographique précise et sur la prévalence de la malnutrition, calculée d'après les résultats de l'enquête nutritionnelle. On demandera l'avis du nutritionniste au sujet des denrées à retenir et de la nature du programme.

105. Toutefois, dans certains cas, on pourra être amené à estimer la prévalence de la malnutrition et le nombre probable de bénéficiaires à des fins de planification, par exemple lorsqu'on n'a pas encore procédé à l'enregistrement et à l'évaluation nutritionnelle. On trouvera au tableau 5 ci-après la projection de la ventilation démographique d'une population typique.

106. Si l'on a des raisons de penser qu'il existe, ou qu'il pourrait exister une urgence nutritionnelle majeure, on pourra retenir aux fins de la planification les hypothèses ci-après:

- i. 15 à 20% des réfugiés pourraient souffrir de malnutrition modérée
- ii. 2 à 3% pourraient souffrir de malnutrition grave
- iii. la composition d'une population typique, par âge, se présente comme ci-après:

Tableau 5 Ventilation démographique (projection)

Projection de la composition par âge	
groupes d'âge	% de la population totale
0-4 ou moins de 5 ans	15-20%
Femmes enceintes	1,5 - 3%
Mères allaitantes	3-5%

107. Par exemple, si l'on veut estimer le nombre des bénéficiaires d'un PAS ciblé et d'un PAT, destinés l'un et l'autre aux enfants de moins de 5 ans:

Si la population totale = 30 000

le nombre estimé des moins de 5 ans = 4500-6000 (15-20%)

la prévalence estimée de la malnutrition modérée (15%) donne 675-900 enfants

la prévalence estimée de la malnutrition grave (2%) donne 90-120 enfants.

A partir de ces chiffres, on peut calculer les besoins estimés en vivres en multipliant le nombre estimé des bénéficiaires de chaque programme par le barème applicable à chaque bénéficiaire, comme ci-après:

Quantité de la denrée requise = ration/personne/jour x nombre de bénéficiaires x nombre de jours

Suivi des programmes d'alimentation sélective

108. L'efficacité des programmes d'alimentation sélective sera contrôlée à intervalles réguliers.

109. Les programmes d'alimentation sélective seront suivis et évalués pour en estimer la performance par rapport aux objectifs fixés²⁰. Le suivi et l'évaluation comporteront la collecte et l'analyse régulières des éléments suivants:

- Des indicateurs de fonctionnement tels que les taux de fréquentation, de couverture et de rétablissement, destinés à mesurer le succès de la mise en oeuvre et les tendances du programme dans la durée.
- Des indicateurs d'impact tels que la prévalence de la malnutrition, le taux de mortalité et l'effectif desservi, en vue d'évaluer l'efficacité du programme.

²⁰ Pour plus de détails, consulter Chapitre 8: *Evaluation of Feeding Programmes in the MSF Nutrition Guidelines.*

110. On peut mesurer l'efficacité des programmes d'alimentation sélective au moyen d'enquêtes nutritionnelles et en recueillant régulièrement les statistiques des centres d'alimentation. On trouvera aux annexes 4 et 5 des formulaires spécifiques de rapports mensuels sur les programmes d'alimentation de complément et d'alimentation thérapeutique. Le formulaire relatif aux résultats des enquêtes nutritionnelles (poids/taille) forme l'annexe 6.

111. Les tendances qui ressortent des indicateurs sanitaires et nutritionnels peuvent être rapportées à de nombreux facteurs différents. Il arrive en effet qu'un résultat positif puisse s'expliquer en partie par les interventions réalisées dans d'autres secteurs tels que l'eau, l'hébergement ou les services communautaires.

Critères de fermeture des programmes

112. Une fois le nombre des malnutris sensiblement réduit, il peut être plus intéressant de prendre en charge les sujets souffrant encore de malnutrition grave dans le cadre des centres de santé et des programmes communautaires. Les critères spécifiques auxquels obéira la fermeture de chaque programme d'alimentation sélective dépendront du plus ou moins de succès des efforts de réduction des principaux facteurs aggravants cités à la figure 5, ainsi que du degré d'intégration entre ces programmes d'alimentation et les activités de santé maternelle et infantile et autres services d'appui proposés par la communauté réfugiée.

113. Après la fermeture des programmes d'alimentation sélective, toute détérioration de la situation sera décelée au moyen d'enquêtes nutritionnelles entreprises à intervalles réguliers et d'une analyse des données de morbidité et de mortalité. Cette action sera d'autant plus importante que la situation générale sera demeurée instable.

Alimentation du nourrisson et du jeune enfant et emploi des produits lactés^{21, 22}

- ♦ La protection, la promotion et le soutien de l'allaitement maternel, joints à une alimentation de complément appropriée, sont essentiels au bien-être des nourrissons et des jeunes enfants.
- ♦ Des erreurs de manipulation des produits lactés dans des situations relevant de la responsabilité du HCR peuvent avoir un impact négatif sur les pratiques suivies en matière d'alimentation du nourrisson et contribuer directement à l'augmentation de la morbidité et de la mortalité chez les nourrissons et les jeunes enfants.
- ♦ Le HCR fait sienne la politique de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) en matière d'alimentation sans danger et appropriée du nourrisson et du jeune enfant, notamment en protégeant, promouvant et soutenant l'allaitement maternel exclusif pendant les six premiers mois de la vie et son maintien pendant 2 ans et au-delà, avec recours, en temps opportun, à des aliments d'appoint convenables et correctement utilisés.
- ♦ L'utilisation des produits lactés lorsqu'il y a présence de réfugiés sera conforme au *Code international de commercialisation des substituts du lait maternel*, ainsi qu'à la Directive opérationnelle sur l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant lors des urgences et à la politique révisée du HCR sur l'acceptation, la distribution

²¹ *Infant and Young Child Feeding in Emergencies, Operational Guidance for Emergency Relief Staff and Programme Managers, Inter-Agency Working Group on Infant and Young Child Feeding in Emergencies/Infant Feeding in Emergencies Core Group, version 2.0*

²² *Policy of the UNHCR related to the Acceptance, Distribution, and Use of Milk Products in Refugee Settings, édition révisée, 2006.*

et l'emploi des produits lactés lorsqu'il y a présence de réfugiés.²³

- ♦ Le soutien à l'allaitement maternel et à l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant doit être intégré aux autres services destinés aux mères, aux nourrissons et aux jeunes enfants.
- ♦ Les aliments susceptibles de satisfaire les besoins nutritionnels des nourrissons plus âgés et des jeunes enfants doivent figurer dans la ration générale de la population tributaire de l'aide alimentaire.
- ♦ Les substituts du lait maternel, les autres produits lactés, les biberons et les tétines ne doivent jamais figurer dans les distributions de la ration générale. La distribution de ces produits obéira à des critères très strictement définis ; ils ne seront fournis qu'à la mère ou à la personne responsable du nourrisson auquel ils sont destinés.
- ♦ Le HCR s'emploiera à proscrire dans les camps de réfugiés toute distribution et toute utilisation inappropriées des substituts du lait maternel. Le HCR s'attachera à préconiser et à promouvoir les dispositions du *Code international de commercialisation des substituts du lait maternel* ainsi que les résolutions ultérieures de l'Assemblée mondiale de la santé qui s'y rapportent.
- ♦ S'agissant des nourrissons qui auraient besoin de formules pour nourrissons lors des urgences, on recommande, comme premier choix, l'emploi de formules génériques (produits sans marque), sous réserve d'approbation par un administrateur compétent et de l'organe chargé de la coordination.
- ♦ Lorsqu'il y a présence de réfugiés, le HCR, conformément à sa politique et à ses Instructions opérationnelles, cherchera à se procurer sur le marché des

formules pour nourrissons ; auparavant, il aura pris l'avis et recueilli l'approbation de ses services techniques du Siège.

114. Le lait maternel est l'aliment le meilleur et le plus sûr pour les nourrissons et les enfants de moins de deux ans. L'allaitement au sein constitue un mode d'alimentation sûr et hygiénique, le seul, au départ sans compter qu'il apporte des anticorps qui protègent contre certaines maladies infectieuses. Une alimentation d'appoint pourra être donnée aux mères pour les encourager à allaiter et leur fournir le complément calorique et nutritif indispensable. Ce sera le rôle des programmes d'alimentation.

Les soins apportés à l'alimentation des nourrissons et la promotion des bonnes pratiques peuvent sauver des vies humaines. La préconisation de l'allaitement maternel, notamment, ne doit pas cesser avec l'urgence : elle peut avoir des conséquences qui dureront autant que la vie de l'enfant et ne manquera pas de peser sur les futures décisions des femmes en matière d'alimentation. Il n'est pas de groupe humain qui n'ait ses habitudes et ses traditions en matière d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant. Il faudra savoir les comprendre et s'en prévaloir avec discernement pour promouvoir les bonnes pratiques.

115. Une situation d'urgence rend encore plus aigus les problèmes des préparations pour nourrissons, des produits lactés et du biberon : il faut de l'eau bouillie propre, mais il est rare qu'on en dispose ; le délayage soigneux des mélanges est capital mais difficile à surveiller ; les mères ne sauront probablement pas comment utiliser les préparations et le mode d'emploi est souvent rédigé dans une langue qu'elles ne connaissent pas. Les préparations pour nourrissons, si l'on ne peut pas s'en passer, doivent être distribuées par les centres de santé ou les centres d'alimentation sous contrôle strict et étroite surveillance. Ne jamais distribuer ou laisser utiliser de biberons ; ils sont quasiment impossibles à

²³ On pourra également consulter les publications suivantes : *WHO Guiding Principles for Feeding Infants and Young Children in Emergencies*, les résolutions pertinentes de l'Assemblée mondiale de la Santé et le *Projet Sphere*.

stériliser et à maintenir à l'état stérile dans une situation d'urgence et sont par conséquent dangereux. S'il le faut, les nourrissons seront nourris à la tasse et à la cuillère, propres bien entendu.

Principales définitions

Alimentation du nourrisson et du jeune enfant : principales définitions.

Nourrisson : enfant de moins de 12 mois.

Jeune enfant : enfant âgé de 12-<24 mois (12-23 mois révolus). Ce groupe d'âge est équivalent à la définition de l'enfant qui commence à marcher (12-23 mois) contenue dans le Rapport mondial de la Santé 2005, p.174 (<http://www.who.int/whr/2005/fr/>).

Alimentation optimale du nourrisson et du jeune enfant : commencer très tôt (dans l'heure qui suit la naissance) l'allaitement maternel exclusif, puis allaitement maternel exclusif pendant les six premiers mois de la vie, suivi d'aliments de complément nutritionnellement sûrs et appropriés avec maintien de l'allaitement maternel jusqu'à l'âge de deux ans ou au-delà.

Allaitement maternel exclusif : le nourrisson ne reçoit que le lait maternel et aucun autre liquide ou solide, pas même de l'eau, à l'exception de gouttes ou de sirops consistant en vitamines, sels minéraux ou médicaments.

Alimentation de complément (dite précédemment « de sevrage » et plus justement dite « **alimentation de complément proposée en temps opportun** ») : l'enfant reçoit en plus du lait maternel ou d'un substitut du lait maternel des aliments solides ou semi liquides sûrs, adaptés et appropriés à son âge.

Alimentation de substitution : Alimenter les nourrissons qui ne reçoivent pas de lait maternel au moyen d'un régime qui leur apporte les nutriments dont ils ont besoin jusqu'à l'âge auquel ils peuvent s'alimenter complètement en partageant la nourriture familiale. Durant les six premiers

mois, l'alimentation de substitution fera appel à un substitut approprié du lait maternel. Au-delà de six mois, le substitut approprié du lait maternel sera complété par d'autres aliments.

N.B : Cette terminologie est utilisée dans le contexte du VIH/SIDA et de l'alimentation du nourrisson. L'actuelle recommandation des Nations Unies dispose que « lorsque l'alimentation de substitution est acceptable, réalisable, d'un coût abordable, durable et sans danger, il est recommandé que les mères infectées par le VIH s'abstiennent de donner le sein durant les cinq premiers mois de la vie ». Si ces critères ne sont pas satisfaits, il y aura lieu de commencer l'allaitement maternel exclusif et de le cesser dès que cela sera possible. (« cessation précoce »), compte tenu des circonstances locales, de la situation personnelle de la femme, et des risques inhérents à l'alimentation de substitution (y compris les infections autres que le VIH et la malnutrition).

Code international : Le Code international de commercialisation des substituts du lait maternel, adopté par l'Assemblée mondiale de la santé en 1981, ainsi que les résolutions ultérieures de cette même Assemblée qui s'y rapportent, ci-après dénommé « le Code international ». Le Code international a pour but de procurer aux nourrissons une nutrition sûre et adéquate en protégeant et en encourageant l'allaitement au sein et en assurant une utilisation correcte des substituts du lait maternel quand ceux-ci sont nécessaires, sur la base d'une information adéquate et au moyen d'une commercialisation et d'une distribution appropriées. Le Code énonce les *responsabilités* des fabricants et des distributeurs des substituts du lait maternel, des agents de santé, des pouvoirs publics et des organisations concernées à l'égard de la commercialisation des substituts du lait maternel, des biberons et des tétines.

Fournitures : Dans le contexte du Code international, on entend par fournitures les quantités d'un produit fournies pour une

période prolongée, *gratuitement ou à bas prix*, pour des objectifs à caractère social, y compris les quantités fournies à des familles dans le besoin. Dans le contexte des urgences, l'expression « fournitures » est généralement utilisée pour désigner des quantités d'un produit, que celles-ci aient été achetées, subventionnées ou obtenues gratuitement.

Substitut du lait maternel : toute denrée alimentaire qui est commercialisée ou autrement proposée comme substitut partiel ou total du lait maternel, et cela que le produit réponde ou non à son objet déclaré.

N.B. D'un point de vue pratique, des produits alimentaires peuvent être réputés substituts du lait maternel, selon la manière dont ils sont commercialisés ou proposés à la vente. C'est le cas des préparations pour nourrissons, des autres produits lactés, du lait thérapeutique, des aliments d'appoint à donner au biberon aux enfants jusqu'à 2 ans et des aliments de complément, des jus et des tisanes commercialisés pour les nourrissons de moins de 6 mois.

Préparation pour nourrissons : substitut du lait maternel formulé industriellement conformément aux normes applicables du *Codex Alimentarius* [élaborées par le Programme conjoint FAO (Organisation pour l'Alimentation et l'Agriculture)/OMS (Organisation mondiale de la santé) de Normes alimentaires]. Une préparation pour nourrissons *du commerce* est une préparation fabriquée pour la vente, par un fabricant qui y appose sa marque et que l'on peut se procurer sur le marché. Une préparation pour nourrissons *générique* ne porte pas de marque, n'est pas en vente sur le marché et suppose par conséquent une chaîne d'approvisionnement distincte.

Préparation de suite : Il s'agit de produits lactés faisant l'objet d'une formulation spéciale et définis comme « un aliment destiné à constituer la partie liquide d'un régime de sevrage pour nourrisson dès six mois et pour enfant en bas âge » (Norme 156-19871 du *Codex Alimentarius*). Don-

ner aux nourrissons une préparation de suite ne représente pas une nécessité (voir la Résolution WHA 39.28, 1986, par.3 [2]). En pratique, les préparations de suite peuvent être considérées comme un substitut du lait maternel selon la manière dont elles sont commercialisées ou proposées pour les nourrissons et les enfants de moins de deux ans et, à ce titre, elles relèvent du Code international.

N.B. : Parmi les sources de lait acceptables, on peut citer le lait maternel exprimé (chauffé si la mère est séropositive), le lait animal non écrémé (vache, chèvre, bufflesse, brebis, chamelle), le lait Ultra Haute Température (UHT), le lait évaporé reconstitué (mais non condensé), et le lait fermenté ou yaourt (voir réf. (9)).

Lait animal modifié à domicile : substitut du lait maternel destiné aux nourrissons jusqu'à six mois, préparé à domicile à partir de lait animal frais ou traité, convenablement allongé d'eau et additionné de sucre et de micronutriments.

N.B. : Les sources de lait acceptables comprennent le lait animal non écrémé (liquide ou en poudre), le lait Ultra Haute Température (UHT), ou le lait évaporé reconstitué (mais non condensé). Ces laits doivent être adaptés/modifiés selon des recettes spéciales, et il y aura lieu de donner en outre des micronutriments (22b). Mais il est difficile d'obtenir un apport nutritionnel satisfaisant avec ces laits, même en y ajoutant des micronutriments. C'est pourquoi les laits d'origine animale modifiés à domicile ne seront utilisés pour l'alimentation des nourrissons qu'en dernier recours, faute de mieux.

Aliment de complément pour nourrissons : tout aliment, fabriqué industriellement ou préparé sur place, qui vient compléter le lait maternel ou un substitut du lait maternel et qu'il convient d'introduire à partir de l'âge de six mois.

N.B. : L'expression « aliment de complément pour nourrissons » est utilisée dans le Guide opérationnel pour faire la dis-

inction entre l'aliment de complément dont il est question dans le contexte de l'alimentation de complément du nourrisson et du jeune enfant et l'alimentation de complément de l'Aide alimentaire (à savoir les aliments, autres que les denrées de base de l'aide alimentaire, donnés à une population sinistrée pour diversifier son régime alimentaire et compléter la ration, par exemple fruits et légumes frais, condiments ou épices. Les aliments de complément pour les nourrissons ne devraient pas être commercialisés pour les nourrissons de moins de six mois révolus. Les suppléments alimentaires sont des denrées qui viennent s'ajouter à la ration générale et qui sont utilisées dans le cadre des programmes d'alimentation d'urgence pour prévenir et réduire la malnutrition et la mortalité parmi les catégories vulnérables.

Aliments pour nourrissons du commerce : (aliments de complément pour nourrissons fabriqués par l'industrie) : « petits pots » de marque, conditionnements d'aliments semi-solides ou solides.

Produits lactés : lait lyophilisé entier, semi-écrémé ou écrémé ; lait liquide entier, semi-écrémé ou écrémé, lait de soja, lait évaporé ou condensé, lait fermenté ou yaourt.

Aliments thérapeutiques prêts à l'emploi : il s'agit de produits spécialisés destinés à la prise en charge de la malnutrition sévère, le plus souvent dans la communauté ou au domicile de l'enfant. Peuvent être préparés localement ou fabriqués au niveau national ou international.

N.B. : Les nourrissons n'ont pas le réflexe d'avaler les aliments solides avant l'âge de six mois et ne devront donc en aucun cas recevoir d'aliments thérapeutiques prêts à l'emploi avant cet âge. Au demeurant, commercialiser ou proposer des aliments thérapeutiques prêts à l'emploi comme substitut partiel ou total du lait maternel chez les nourrissons de moins de six mois reviendrait à reconnaître qu'ils relèvent de la définition de substitut du lait mater-

nel et, par le fait même, qu'ils relèvent du Code international.

Lait thérapeutique : Expression couramment utilisée pour désigner les préparations destinées aux enfants sévèrement malnutris, par exemple F75 et F100. Il ne s'agit pas, à proprement parler, de laits – le F100 ne contient que 42% de produit lacté et le F75 encore moins. Le lait thérapeutique peut être formulé ou préparé à l'avance à partir de lait écrémé lyophilisé, avec adjonction d'un complexe de vitamines et de minéraux.

N.B. : Les laits thérapeutiques ne seront pas utilisés pour alimenter les nourrissons et les jeunes enfants qui ne sont pas mal nourris. La dilution standard du F100 présente une teneur en soluté trop élevée pour les nourrissons de moins de six mois. Les laits thérapeutiques ne contiennent pas de fer et leur utilisation prolongée se soldera par de l'anémie ferriprive.

Matériel pour l'alimentation du nourrisson : biberons, tétines, seringues et tasses avec ou sans couvercle et/ou bec verseur.

Résolutions de l'Assemblée mondiale de la santé (WHA) : voir la définition à l'article Code international.

Le VIH et l'alimentation du nourrisson

- ♦ Privilégier la prévention primaire du VIH/SIDA par des moyens tels que la fourniture de préservatifs.
- ♦ Si la situation de la mère à l'égard du VIH n'est pas connue ou si l'on sait qu'elle est séronégative, elle sera aidée et encouragée à opter pour l'allaitement maternel exclusif. L'allaitement maternel exclusif est recommandé pour les femmes infectées par le VIH pour les six premiers mois de la vie à moins qu'une alimentation de substitution ne soit acceptable, faisable, abordable, durable et sans danger pour elles et leur enfant avant le terme de six mois. Dans les cas où une alimentation de substitution est acceptable, faisable, abordable, durable et sans

danger, on recommande aux femmes infectées par le VIH de s'abstenir de nourrir elles-mêmes leur enfant.

- ◆ Si la mère est séropositive le HCR soutiendra l'alimentation de substitution (voir les définitions).

Dans tous les cas, compte tenu des lacunes de la recherche et de l'expérience, on consultera l'administrateur compétent pour connaître les préconisations les plus récentes.²⁴

Protéger, promouvoir et soutenir l'alimentation optimale du nourrisson et du jeune enfant au moyen d'interventions multisectorielles intégrées.

Interventions de base

116. Veiller à ce que les besoins de la population générale soient satisfaits, en se préoccupant tout particulièrement de l'accès aux denrées pouvant convenir comme aliments de complément pour les jeunes enfants. Dans les situations où les besoins nutritionnels ne sont pas satisfaits, on préconisera une ration générale, appropriée en quantité comme en qualité. Dans les situations où l'on dispose de suppléments alimentaires mais où l'on n'a pas suffisamment de nourriture pour la population générale, on privilégiera les femmes enceintes et les mères allaitantes.

117. Lors des urgences, l'alimentation de complément des nourrissons plus âgés (plus de six mois) et les jeunes enfants (12- <24 mois) pourra comporter :

- i. des denrées de base de l'aide alimentaire prélevées sur la ration générale avec des suppléments fournis par les aliments peu coûteux disponibles sur place
- ii. des aliments mixtes fortifiés par des micronutriments, par exemple mélange maïs soja, blé soja (faisant partie de la ration générale, de l'alimentation de couverture, ou des suppléments alimentaires)

²⁴ On trouvera sur le site http://www.who.int/child-adolescent-health/NUTRITION/HIV_infant.htm les données scientifiques les plus récentes

- iii. d'autres aliments riches en micronutriments faisant partie des programmes de suppléments alimentaires.

118. Dans toutes les situations, on sera spécialement attentif à la valeur nutritionnelle de la ration alimentaire distribuée aux nourrissons et aux jeunes enfants dont les besoins nutritionnels sont rarement couverts par la ration générale. Seront retenus les aliments riches en micronutriments, fortifiés ou non, en tenant compte des éventuelle carences en micronutriments.

119. Lorsqu'une population est tributaire de l'aide alimentaire, un aliment fortifié en micronutriments sera inclus dans la ration générale à l'intention des nourrissons plus âgés et des jeunes enfants. Les aliments thérapeutiques prêts à l'emploi sont formulés pour la prise en charge de la malnutrition et ne conviennent pas comme aliments d'appoint pour nourrissons (voir les définitions ci-dessus).

120. Avant de distribuer lors d'une urgence un aliment pour nourrissons fabriqué industriellement, on prendra en considération le coût du produit rapporté à celui des aliments locaux de valeur nutritionnelle comparable, ainsi que le risque de battre en brèche les usages traditionnels en matière d'alimentation de complément. D'une manière générale, les coûteuses préparations pour nourrissons du commerce, fabriquées industriellement, n'ont pas leur place dans les opérations de secours d'urgence.

121. Procéder à l'enregistrement des nouveau-nés dans les deux semaines qui suivent l'accouchement pour permettre au ménage de faire valoir en temps voulu ses droits aux suppléments de ration.

122. Prévoir en transit des zones de repos et, lorsque c'est culturellement approprié, des secteurs où les mères pourront s'isoler pour allaiter. Passer en revue les nouveaux arrivants pour identifier et diriger sur le service compétent en vue d'assistance immédiate les mères ou les nourrissons qui pourraient présenter de graves problèmes d'alimentation.

Former les agents des différents secteurs – santé, nutrition, communauté – en vue de leur apprendre à promouvoir, protéger et encourager le plus tôt possible après le déclenchement de l'urgence une alimentation optimale du nourrisson et du jeune enfant. Les connaissances et les qualifications acquises devraient aider les mères/les chargés de soins à maintenir, promouvoir ou reprendre l'allaitement maternel.

123. Faire en sorte que les chargés de soins puissent avoir accès facilement et sans risque à l'eau, aux sanitaires, ainsi qu'aux différents produits, alimentaires et non alimentaires.

L'acquisition, l'utilisation, la gestion et la distribution des substituts du lait maternel, des produits lactés, des biberons et des tétines devront être strictement contrôlées, avec prise d'avis techniques et parfaite conformité avec le Code international et les résolutions pertinentes de l'Assemblée mondiale de la santé.

Politique du HCR relative à l'acceptation, à la distribution et à l'emploi des produits lactés :

1. Le HCR n'acceptera pas les dons *non sollicités* de substituts du lait maternel, de biberons, de tétines et d'aliments pour nourrissons du commerce (voir les définitions). Le HCR collaborera avec l'organisation chargée de la coordination en vue de limiter les risques de dons non sollicités qui finissent par échouer dans les camps de réfugiés.
2. Le HCR n'acceptera que les dons *sollicités*, ou bien cherchera à se procurer des préparations pour nourrissons pour autant que ce soit sur la base d'une évaluation des besoins des nourrissons réalisée par des personnels formés faisant appel à des critères établis et reconnus, les conditions premières de la politique du HCR étant remplies (voir les sections 5.5 – 5.8), en consultation avec l'organe coordonnateur désigné, l'UNICEF et l'OMS, et avis pris, chaque fois, des services techniques du Siège du HCR.

3. Le HCR déconseillera la distribution et l'emploi des biberons et des tétines dans les camps de réfugiés. Dans tous les cas où le nourrisson ou le jeune enfant n'est pas nourri au sein, on préconisera l'alimentation à la tasse.
4. Le HCR n'acceptera, ne fournira et ne distribuera des produits lactés thérapeutiques pré-formulés (voir les définitions), ou du lait écrémé lyophilisé pour le traitement de la malnutrition sévère aiguë, ou encore des mélanges de minéraux et de vitamines que conformément aux directives de l'OMS et du Mémorandum d'accord conclu avec le Programme alimentaire mondial (PAM), après consultation de l'organe coordonnateur, de l'UNICEF et de l'OMS, et avis pris, chaque fois, des services techniques du Siège du HCR.

Directives pour la sécurité d'emploi des produits lactés

Lait en poudre lyophilisé

124. Le lait en poudre, qu'il s'agisse de lait écrémé lyophilisé ou de lait entier lyophilisé, ne peut être utilisé sous sa forme reconstituée que lorsqu'il peut être soigneusement mélangé à d'autres aliments²⁵ et cela dans de bonnes conditions d'hygiène, sous surveillance, pour la consommation immédiate, par exemple à titre de lait thérapeutique dans le cadre d'un programme d'alimentation thérapeutique. Les programmes d'alimentation sur place, tels que, par exemple, les programmes de suppléments alimentaires cuits, doivent avoir lieu dans un endroit clos, sous surveillance, de façon à pouvoir empêcher que l'on n'emporte du lait reconstitué. Le lait écrémé lyophilisé non reconstitué sera mélangé à d'autres aliments pour qu'il puisse servir à l'alimentation des nourrissons plus âgés.

²⁵ *S'il n'est pas mélangé à d'autres aliments, le lait écrémé lyophilisé présente une forte concentration en soluté et ne convient pas à l'alimentation des nourrissons.*

125. Le lait écrémé lyophilisé sera toujours mélangé à de l'huile afin qu'il puisse fournir suffisamment d'énergie. Le lait écrémé lyophilisé comme le lait entier lyophilisé seront préparés avec du sucre pour augmenter leur valeur énergétique.

Lait UHT liquide

126. Le lait UHT sous forme liquide ne devrait pas figurer dans les distributions générales destinées aux réfugiés.

Substituts du lait maternel²⁶

127. Le HCR ne fera appel aux substituts du lait maternel dans les camps de réfugiés que sur la base d'une évaluation des besoins des nourrissons, effectuée par des personnels formés, faisant appel à des critères établis et reconnus, à condition que la distribution puisse être ciblée, que la chaîne d'approvisionnement soit sécurisée, que les conditions d'une préparation et d'une utilisation sûres soient réunies, en stricte conformité avec le Code international, en consultation avec l'UNICEF et l'OMS, et avis pris, chaque fois, des services techniques du Siège de l'OMS.

Principales références

WHO, UNICEF and SCN Informal Consultation on Community-Based Management of Severe Malnutrition in Children, Genève, 21-23 novembre 2005.

Mental Health and Psychosocial Well-Being among Children in Severe Food Shortage Situations, OMS/MSD/MER/06.

Memorandum of Understanding (MOU) on the Joint Working Arrangements for Refugee, Returnee and Internally Displaced Persons Feeding Operations, PAM, HCR, 2002.

Food and Nutrition Needs in Emergencies, HCR, UNICEF, PAM, OMS, 2003.

²⁶ Lorsqu'il y a lieu, un substitut approprié du lait maternel sera régulièrement donné au nourrisson jusqu'à l'âge de six mois ou jusqu'à ce qu'il ait recommencé à prendre le sein ; la mère recevra des instructions claires dans la langue du pays qui lui indiqueront comment mélanger proprement le produit et le donner à la tasse et à la cuillère.

PAM/HCR Guidelines for Selective Feeding Programmes in Emergency Situations, PAM/HCR, 1999.

Guide nutrition, Médecins sans frontières, 1995.

Pour plus de détails sur les micronutriments, y compris la prévention et l'évaluation, voir le ToolKit (TSS).

The Management of Nutrition in Major Emergencies, OMS, 2000.

Micronutrient Malnutrition – Detection, Measurements and Intervention: A Training Package for Field Staff, UNHCR and Institute of Child Health.

Preventing and controlling micronutrient deficiencies in populations affected by an emergency, WHO, UNICEF and WFP Joint Statement, 2005.

A Manual: Measuring and Interpreting Malnutrition and Mortality, CDC et PAM, 2005.

The Sphere Project: Humanitarian Charter and Minimum Standards in Disaster Response, 2004.

Guiding principles for feeding infants and young children during emergencies, Genève, OMS (texte complet, en anglais: <http://whqlibdoc.who.int/hq/2004/9241546069.pdf>).

Infant Feeding in Emergencies: Policy Strategy and Practice.

Report of the Ad Hoc Group on Infant Feeding in Emergencies, 1999

(<http://www.enonline.net>).

The SPHERE Project: Humanitarian Charter and Minimum Standards in Disaster Response. 2004 (<http://www.sphere-project.org/handbook> ou bien *The SPHERE Project*,

B.P. 372, 1211 Genève 19, Suisse).

Acceptance, distribution and use of milk products in feeding programmes in refugee settings, HCR 1989 (En cours de revision, s'adresser à: HQTS01@unhcr.org).

Lexique

Aliments mélangés et fortifiés	Farine composée de céréales précuites et d'une source de protéines, légumineuses le plus souvent, fortifiée en vitamines et minéraux : par exemple mélange de maïs et de soja, mélange de froment et de soja, utilisé dans les programmes d'alimentation généraux et sélectifs.
Aliments thérapeutiques prêts à l'emploi	Produits spécialisés utilisés pour la prise en charge de la malnutrition sévère, le plus souvent dans la communauté ou au domicile. Peuvent être produits localement ou manufacturés au niveau national ou international.
Anthropométrie	Etude des mesures de la taille, du poids et des proportions du corps humain.
Emaciation	Perte anormale de tissus adipeux et/ou musculaires signalée par un faible rapport poids/taille, un faible indice de masse corporelle ou par l'observation (maigreur).
Emaciation (malnutrition aiguë)	Pourcentage d'enfants de moins de cinq ans présentant une émaciation modérée ou sévère (en dessous de - 2 E.-T. par rapport à la médiane du poids par rapport à la taille de la population de référence).
Données de base	Données recueillies au début d'un programme susceptibles d'être comparées avec des données similaires recueillies plus tard, et pouvant ainsi être utilisées pour évaluer l'impact de certaines interventions ou pour suivre des tendances.
Fortification	Adjonction de micronutriments aux aliments, par exemple sel iodé et mélange d'aliments fortifiés.
Indice de masse corporelle	Mesure anthropométrique qui définit le poids en kilogrammes divisé par la taille en mètres au carré (poids en kg)/(taille en m) ² servant à évaluer l'état nutritionnel des adolescents et des adultes.
Kilocalorie	Unité de mesure de la valeur énergétique des aliments: 1 Kcal = 4,17 kilojoules.
Kwashiorkor	Forme grave de malnutrition caractérisée par de l'oedème (gonflement), notamment aux extrémités.
Lait thérapeutique	Produits lactés spécialisés indiqués pour la prise en charge de la malnutrition sévère, F75 et F100 par exemple. Le lait thérapeutique peut être pré-formulé ou préparé à partir de lait écrémé lyophilisé, avec adjonction d'un complexe de vitamines et de minéraux.
Marasme	Forme grave de malnutrition se caractérisant par le dépérissement du sujet.
Micronutriments	Sels minéraux et vitamines
Z-score	Terme statistique indiquant l'écart des valeurs d'un individu d'avec la valeur moyenne d'une population de référence, compte tenu de l'écart-type de la distribution de référence. Il est utilisé pour analyser des variables continues telles que les tailles et les poids d'un échantillon lors d'une enquête nutritionnelle.
Nutriments	Parties des aliments qui sont absorbées et/ou assimilées par l'organisme: par exemple glucides, protéines, graisses, alcool, vitamines et minéraux.
Oedème	Accumulation anormale de liquide dans les espaces intercellulaires de l'organisme. Dans les cas d'oedème nutritionnel, celui-ci a pour cause une carence dans le régime.
Périmètre brachial (P.-B.)	Périmètre du bras gauche, pris à mi-distance entre le coude et l'épaule, servant d'indicateur de la malnutrition et utilisé en dépistage.
Rachitisme	Retard statural. En comparant la taille d'un enfant d'un certain âge avec la taille d'enfants de référence (en bonne santé) du même âge, on a une indication du niveau de la malnutrition chronique.
Rachitisme (malnutrition chronique)	Chez un enfant, retard de croissance qui se produit selon un lent processus cumulatif. Il peut même se produire avant la naissance et il est alors irréversible. Ces enfants sont petits pour leur âge. On le mesure par la taille pour l'indice de l'âge
Rapport poids/taille	Poids d'un sujet d'une certaine taille rapporté au poids de référence correspondant à cette même taille.
Rations à emporter	Rations sèches à emporter et à préparer au domicile.
Repas sur place	Repas cuisiné pris au centre d'alimentation.
Xérophthalmie	Trouble de la vision provoqué par la carence en vitamine A.

Annexe 1 – Quelques faits essentiels concernant les aliments et la nutrition

Outre de l'eau en proportion variable, tous les aliments sont composés de cinq éléments nutritifs essentiels.

Les glucides, principale source d'énergie, apportent 4 kcal/g. Il s'agit essentiellement des amidons et des sucres d'origine végétale; ce sont les principaux constituants des céréales et des tubercules.

Les graisses et les huiles (lipides) constituent la source d'énergie la plus concentrée; ils sont deux fois plus énergétiques que les glucides et que les protéines (9 kcal/g).

Les protéines sont des substances nécessaires à la croissance et à la reconstitution des tissus organiques. On les trouve dans les aliments d'origine animale ainsi que dans les céréales et les légumineuses. Elles apportent 4 kcal/g.

Les vitamines et les sels minéraux sont nécessaires, en petites quantités, au bon fonctionnement de l'organisme et pour la protection contre la maladie. On les trouve surtout dans les légumes et les fruits frais. Les vitamines hydrosolubles sont fragiles et ne peuvent pas être stockées par l'organisme (vitamines B et vitamine C) alors que les vitamines liposolubles peuvent être stockées dans l'organisme (vitamines A et D). Les principaux sels minéraux sont le fer, le sodium, l'iode, le zinc, le magné-

sium, le potassium, etc. Les différentes vitamines et les différents minéraux figurent, seuls ou en combinaison, et dans des proportions variables, dans tous les aliments.

Apports énergétiques et protéiques

Si l'apport énergétique n'est pas suffisant, une partie des protéines sera brûlée pour produire de l'énergie. En d'autres termes, elles auront le même usage que les glucides ou les graisses. Les besoins énergétiques devraient être couverts à hauteur de 20% au moins par les graisses et les huiles qui augmentent considérablement la sapidité du régime alimentaire et sa valeur énergétique (très importante pour les jeunes enfants). Les besoins énergétiques sont très variables, même chez les individus normaux. Ils augmentent avec l'activité physique. Il faut des apports énergétiques et protéiques beaucoup plus importants lorsqu'on veut traiter la malnutrition; en effet, il ne s'agit plus alors d'entretien, mais de rétablissement.

Aliments et régimes alimentaires

Dans la plupart des pays, les régimes alimentaires contiennent en général tous les éléments nutritifs suffisants pour maintenir le sujet en bonne santé à condition que l'alimentation soit suffisamment abondante pour répondre aux besoins énergétiques. Même chez l'enfant qui grandit, il suffit que 10% de ses calories soient d'origine protéique s'il est en bonne santé.

Annexe 1 (suite) – Prix, valeur nutritionnelle et coût unitaire des denrées fournies par le Programme alimentaire mondial (PAM) (pour le chiffrage des projets et la planification générale), mars 2006.

	Valeur nutritionnelle				Coût unitaire (Cents EU)	
	PRIX FOB (\$ EU/tonne)	ENERGIE (Kcal)	PROTEINES (g)	MATIERES GRASSES	ENERGIE (1000 Kc)	PROTEINES (100 g)
Céréales						
Blé	160	330	12.3	1.5	4.8	13.0
Riz	245	360	7.0	0.5	6.8	35.0
Sorgho / mil	120	335	11.0	3.0	3.6	10.9
Maïs	150	350	10.0	4.0	4.3	15.0
Céréales, général (EMOPs)	180					
Céréales transformées						
Farine de maïs	220	360	9.0	3.5	6.1	24.4
Farine de blé	250	350	11.5	1.5	7.1	21.7
Boulgour	260	350	11.0	1.5	7.4	23.6
Mélanges d'aliments						
Mélange maïs-soja	300	380	18.0	6.0	7.9	16.7
Mélange blé-soja	320	370	20.0	6.0	8.6	16.0
Farine de maïs fortifiée au soja	220	390	13.0	1.5	5.6	16.9
Lait et Fromage						
Lait écrémé lyophilisé (enrichi)	2,500	360	36.0	1.0	69.4	69.4
Lait écrémé lyophilisé (nature)	2,100	360	36.0	1.0	58.3	58.3
Poudre de lait entier	2,600	500	25.0	27.0	52.0	104.0
Viande et poisson						
Conserve de viande	2,500	220	21.0	15.0	113.6	119.0
Conserve de poisson	1,550	305	22.0	24.0	50.8	70.5
Huiles et matière grasses						
Huile végétale	900	885	0	100	10.2	0.0
Graisse comestible	740	900	0	100	8.2	0.0
Légumes secs						
Haricots	475	335	20.0	1.2	14.2	0.0
Pois	310	335	22.0	1.4	9.3	0.0
Lentilles	430	340	20.0	0.6	12.6	0.0
Divers						
Sucre	300	400	0.0	0	7.5	0.0
Sel iodé	80	0	0.0	0	0.0	0.0
Biscuits haute énergie	875	450	12.0	15	19.4	0.0

N.B. : Les prix sont franco à bord (FOB) et ne comprennent donc pas les coûts de transport. Il s'agit des prix de 2006, sujets à variations. Ces informations sont régulièrement actualisées et publiées par le PAM. On peut se les procurer au Siège de cette organisation ou auprès de ses bureaux régionaux sur le terrain.

Annexe 1 (suite) – Teneur en micronutriments de certaines denrées fournies par l'aide alimentaire

	Micronutriments pour 100 g de portion comestible							
	Calcium (mg)	Fer (mg)	Vitamine A (µg)	Thiamine B1 (mg)	Ribofla- vine B2 (mg)	Niacine B3 (mg)	Folate (µg)	Vitamine C (mg)
Céréales								
Blé	36	4	0	0.3	0.07	5.0	51	0
Riz (étuvé)	7	1.2	0	0.2	0.08	2.6	11	0
Sorgho	26	4.5	0	0.34	0.15	3.3	U	0
Maïs jaune entier	13	4.9	0	0.32	0.12	1.7	U	0
Farine de blé	15	1.5	0	0.10	0.03	0.7	22	0
Céréales transformées								
Farine de maïs	10	2.5	0	0.3	0.10	1.8	U	0
Farine de froment*	29	3.7	0	0.28	0.14	4.5	U	0
Boulgour	23	7.8	0	0.30	0.10	5.5	38	0
Mélanges d'aliments								
Mélange maïs-soja	513	18.5	500	0.65	0.5	6.8	U	40
Mélange blé-soja	750	20.8	498	1.50	0.6	9.1	U	40
Boulgour fortifié au soja	54	4.7	0	0.25	0.13	4.2	74	0
Farine de maïs forti- fiée au soja	178	4.8	228	0.70	0.3	3.1	U	0
Farine de blé fortifiée au soja	211	4.8	265	0.66	0.36	4.6	U	0
Gruau de sorgho fortifié au soja	40	2.0	-	0.2	0.10	1.7	50	0
Produits laitiers								
Lait écrémé lyophilisé	1257	1.0	1,500	0.42	1.55	1.0	50	0
Lait entier lyophilisé	912	0.5	280	0.28	1.21	0.6	37	0
Fromage en conserve	630	0.2	120	0.03	0.45	0.2	U	0
Viande et poisson								
Conserve de viande	14	4.1	0	0.20	0.23	3.2	2	0
Poisson séché salé	343	2.8	0	0.07	0.11	8.6	U	0
Conserve de poisson	330	2.7	0	0.40	0.30	6.5	16	0
Huile et matières grasses								
Huile végétale	0	0	0	0	0	0	0	0
Beurre fondu	0	0	0	0	0	0	0	0
Légumes secs								
Haricots secs	143	8.2	0	0.5	0.22	2.1	180	0
Pois	130	5.2	0	0.6	0.19	3.0	100	0
Lentilles	51	9.0	0	0.5	0.25	2.6	U	0
Divers								
Sucre	0	0	0	0	0	0	0	0
Dattes	32	1.2	0	0.09	0.10	2.2	13	0

I : inconnu

** : extraction moyenne*

Référence : D'après Food and Nutrition in the Management of Group Feeding (Révision 1) FAO, Rome 1993 (Annexe 1), pp.149-54).

Annexe 2 – Caractéristiques des aliments courants

	Aliments	Vitamines et minéraux	Observations
1.	Céréales (en grains) (riz, blé, sorgho, avoine, etc.)	Contiennent des vitamines B et du fer que la mouture va cependant réduire: plus la farine est blanche moins elle contient de vitamines.	Principale source d'énergie et de protéines dans la plupart des régimes alimentaires.
2.	Légumes secs/oléagineux (haricots, pois, soja, arachides, etc.)	Vitamines du complexe B. La plupart contiennent des quantités significatives de fer et de calcium.	Les légumes secs sont particulièrement utiles lorsqu'ils sont consommés en même temps que des céréales, car leurs protéines se complètent.
3.	Tubercules et racines entières (igname, taro, manioc, patate douce, pomme de terre, etc.)	En quantités variables, mais généralement faibles, sauf les pommes de terre qui sont riches en vitamine C.	Etant donné leur volume et leur faible teneur en protéines, ne peuvent guère être retenus comme aliments de base dans une situation d'urgence.
4.	Légumes et fruits	Importante source de vitamines et de minéraux. Quantités variables de vitamines B et C. Les feuilles vert foncé ou la pigmentation rouge/jaune dénotent d'ordinaire des composés contenant de la vitamine A.	
5.	Viande, lait et produits laitiers, oeufs, etc.	Bonnes sources de vitamines B. Le lait entier et les oeufs sont aussi une bonne source de vitamine A. Le lait et les oeufs apportent d'intéressantes quantités de calcium.	Consommés en très petites quantités en temps normal. Ils sont plus facilement assimilés par l'organisme que les protéines d'origine végétale. Sont donc utiles, en petites quantités, pour améliorer la qualité et l'agrément du régime.
6.	Poisson séché	Source riche en calcium et en fer. Contient des vitamines B.	Source concentrée de protéines pour les personnes qui aiment le poisson séché. Il est donc indispensable, avant de l'employer, de s'assurer qu'il est accepté.
7.	Matières grasses et huiles	Les matières grasses du lait constituent des sources de vitamines A et D alors que les graisses végétales à l'exception de l'huile de palme rouge n'en contiennent pas.	Bon moyen d'augmenter l'apport énergétique sans augmenter le volume de la nourriture. Améliorent le goût des aliments et en facilitent la préparation.

Exemples de rations complètes, suffisantes en termes d'énergie, de protéines et de matières grasses pour des populations entièrement tributaires de l'aide alimentaire.

Source : *Food and Nutrition Needs in Emergencies*, HCR, UNICEF, PAM, OMS, 2003

DENREES	RATIONS (quantité en g)				
	Exemple 1	Exemple 2	Exemple 3	Exemple 4	Exemple 5
Céréales	400	450	350	400	400
Légumes secs*	60	60	100	60	50
Huile (fortifiée en vit. A)	25	25	25	30	30
Poisson/viande	-	10	-	30	-
Mélanges d'aliments fortifiés	50	40	50	40	45
Sucre	15	-	20	-	25
Sel iodé	5	5	5	5	5
Energie: kcal	2,113	2,075	2,113	2,146	2,100
Protéines (en g et en % de kcal)	58 g; 11%	71 g; 13%	65 g; 12%	55 g; 10%	65 g; 12%
Matières grasses (en g et en % de kcal)	43 g; 18%	43 g; 18%	42 g; 18%	42 g; 17%	39 g; 17%

Cinq types de rations sont présentés pour illustrer les différences dues à des facteurs tels que les habitudes alimentaires de la population, l'acceptabilité et la disponibilité des denrées dans la région.

Référence : *Food and Nutrition Needs in Emergencies* (HCR, UNICEF, PAM et OMS, 2002)

Annexe 3 – Principaux troubles par carences nutritionnelles observés dans les situations d'urgence²⁷

La **malnutrition protéino-énergétique** sera vraisemblablement le problème de santé le plus important et l'une des principales causes de décès lors des situations d'urgence. Il en existe plusieurs formes:

Le **marasme** caractérisé par une fonte très grave des graisses et des muscles, transformés en énergie par l'organisme, et ne laissant plus que «la peau et les os». C'est la forme la plus commune de malnutrition protéino-énergétique observée dans les situations d'urgence.

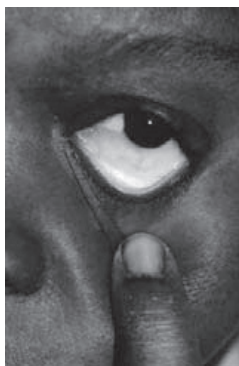
Le **kwashiorkor** caractérisé essentiellement par de l'oedème (gonflement qui commence généralement aux pieds et dans les jambes), parfois accompagné d'une éruption cutanée caractéristique et/ou d'une décoloration des cheveux (rougeâtre). Les cheveux ont tendance à s'éclaircir.

Dans le **kwashiorkor marasmique** on observe une combinaison d'émaciation grave et d'oedème. Ce sont les enfants de moins de 5 ans qui sont généralement les plus affectés, mais les enfants plus âgés et les adultes sont souvent exposés au risque ou touchés par les symptômes. On trouvera décrit à la section relative aux programmes d'alimentation sélective le traitement des formes graves de malnutrition aiguë.

Les **carences en vitamines et minéraux** peuvent être causes d'incapacité durable ou permanente, et peuvent même avoir une issue fatale. Les carences qui seront les plus fréquemment observées sont les suivantes :

La carence **ferriprive** 1) est cause d'**anémie** (signes : pâleur de la peau et des paupières, épuisement, faiblesse, essoufflement) ; 2) augmente le risque d'hémorragie, d'infection et de décès liés à l'accouchement ; 3) augmente les taux de retard pondéral à la naissance et 4) entrave le développement cognitif des nourrissons et des enfants.

Anémie ferriprive



La pâleur des muqueuses de l'œil et de la langue sont signes d'anémie. On peut observer ces signes chez des sujets masculins et féminins de tous âges.

ICH/UNHCR/MNDD Slide

La carence en **iode** ne provoque pas seulement le **goitre** ; elle peut également être cause de certains retards intellectuels chez les enfants et de troubles de la fonction reproductive chez les femmes (voir les illustrations ci-dessous). Les cas graves de carence maternelle peuvent être cause de crétinisme dans la descendance. L'emploi de sel iodé est la meilleure façon de prévenir cette carence dans les situations d'urgence.

Cliché IDD (Internal Displacement Division)

²⁷ D'après : *The Management of Nutrition in Major Emergencies*, OMS, Genève 2000.

Carence in iode

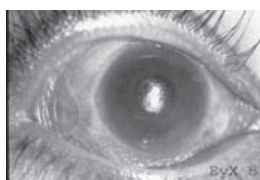


La carence en **vitamine A** est cause de **xérophtalmie**, de cécité et de mort (voir les illustrations ci-dessous). Signes ophtalmologiques: vision imparfaite dans la demi-obscurité, sécheresse de la conjonctive ou de la cornée, présence de matières mousseuses sur la conjonctive ou obscurcissement de la cornée. Ces signes peuvent survenir après plusieurs mois de régime alimentaire insuffisant, ou à la suite d'infections aiguës ou prolongées, notamment la rougeole et la diarrhée.

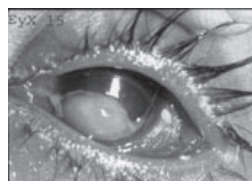
Carence en vitamine A Xérophtalmie



Les taches de Bitot (*X1B) sont des zones blanches mousseuses qui apparaissent sur le blanc de l'œil. On fera attention de ne pas les confondre avec d'autres types de problèmes oculaires. Ces signes s'observent le plus souvent chez les enfants.



Xérose de la cornée (X2)



Kératomalacie (X3)

ICH/UNHCR/MNDD Slide 20

La carence en **vitamine B1 (thiamine)** provoque le **béri-béri**. Symptômes et signes: perte d'appétit, malaises et extrême faiblesse, spécialement des jambes; peut également entraîner la paralysie des membres ou un gonflement du corps, la crise cardiaque et la mort subite. Le béri-béri se produit lorsque le régime est à peu près uniquement constitué de riz blanc poli ou d'amylacés tels que le manioc.

La carence en **vitamine C** provoque le **scorbut**. Signes: gencives gonflées et sujettes aux saignements, articulations douloureuses et gonflées, les personnes atteintes étant facilement sujettes aux meurtrissures. Pathologie due à un manque de légumes et de fruits frais.

La carence en **niacine** provoque la **pellagre**. Signes: éruption cutanée sur les parties du corps exposées au soleil; diarrhée; altérations mentales conduisant à la démence. Surtout observée lorsque le régime est à base de maïs et de sorgho, et que les autres aliments font défaut.

Carence en niacine - Pellagre

Signe du papillon



Collier de Casal



Une éruption (dermatite) affectant les deux côtés du corps, ainsi que la peau normalement exposée au soleil, est signe de pellagre.

On observera la face, le cou, les mains, les bras et les jambes.

ICH/UNHCR MNDD SLIDE

La **prévention** consiste à faire en sorte que la population bénéficie d'un régime alimentaire suffisamment varié qui contienne les vitamines et les minéraux essentiels en quantités suffisantes. On peut y ajouter la distribution d'aliments enrichis dans le cadre de l'aide alimentaire, la fréquentation des marchés locaux et l'attribution de jardins potagers.

Le **traitement** consistera à administrer des doses thérapeutiques des éléments nutritifs manquants. La distribution de comprimés polyvitaminés à l'ensemble de la population réfugiée représente une perte de temps et d'argent étant donné que leur teneur en vitamines ne suffit pas à corriger les différentes carences.

Annexe 4 – Formulaire de rapport: programme d'alimentation supplémentaire

Pays: _____ Période: _____ Population totale: _____
 Lieu: _____ Population des moins de 5 ans: _____
 Etablissement: _____ Taux de malnutrition modérée: _____
 Cible <5 (taux de malnutrition modérée*pop. <5 ans): _____
 Couverture théorique <5 (nouveau total (J)/cible): _____

CATEGORIES						
	< 5 ans		≥ 5 ans		Femmes enceintes	Femmes allaitantes
	M	F	M	F		
Total à la fin du mois dernier : (A)						
Nouvelles admissions:						
P/ T < 80% ou < -2 Z-score						
Autres						
Total des nouvelles admissions (B)						
Réadmissions (C)						
Total des admissions (D=B+C)						
Sorties à cette période:						
Sorties (E)						
Décès (F)						
Défections (G)						
Transferts/ aiguillages (H)						
Total des sorties (I=E+F+G+H)						
Nouveau total à la fin du mois (J=A+D-I)						

Durée moyenne du séjour dans le programme

(de tous les enfants rétablis ou d'un échantillon de 30) (cible <60 jours) =

Total des journées d'admission de tous les enfants rétablis (ou de 30) <hr style="width: 80%; margin: 10px auto;"/> Nombre d'enfants rétablis (ou 30)
--

Observations :

Annexe 5 – Formulaire de rapport: programme d'alimentation thérapeutique

Pays: Période: Population totale:
 Lieu: Population de moins de (<) 5 ans:
 Etablissement: Taux de malnutrition modérée:
 Cible <5 (taux de malnutrition modérée*pop. <5 ans):
 Couverture théorique <5 (nouveau total (J)/cible):

Total à la fin du mois dernier : (A)	< 5 ans		≥ 5 ans		Adultes		TOTAL
Nouvelles admissions :	M	F	M	F	M	F	
P/ T < 70% ou < -3 Z-score							
Kwashiorkor							
Autres							
Total des nouvelles admissions (B)							
Réadmissions (C)							
Total des admissions (D=B+C)							
Sorties ce mois: Sorties (E) Décès (F) Défections/ abandons (G) Transferts/ aiguillages (H)							
Total des sorties (I=E+F+G+H)							
Nouveau total à la fin de ce mois (J=A+D-I)							

Causes de décès:

Prise de poids moyenne au cours du dernier mois (de tous les enfants ou d'un échantillon de 30) (cible: >8 g/kg/jour) =

Poids à la fin du mois (ou à la sortie) – poids le plus bas enregistré durant le mois

Poids le plus bas enregistré le mois dernier x nombre de jours entre le poids le plus bas enregistré et la fin du mois (ou la sortie)

Prise de poids moyenne pour les cas de **marasme** (uniquement chez les enfants en phase II) =

Prise de poids moyenne pour les cas de **kwashiorkor** (uniquement chez les enfants en phase II après disparition totale de l'oedème) =

Durée moyenne du séjour dans le programme (de tous les enfants ou d'un échantillon de 30) (cible <30 jours) =

Total des journées d'admission de tous les enfants rétablis (ou de 30)

Nombre d'enfants rétablis (ou 30)

Annexe 6 – Exemple de formulaire d'enquête anthropométrique appliquée à la nutrition (source : Emergency Nutrition Assessment, Save the Children, 2004).

Distribution de l'échantillon par âge et par sexe

	Garçons Nombre	%	Filles Nombre	%	Total Nombre	%	Rapport garçon : fille
6-17 mois							
18-29 mois							
30-41 mois							
42-53 mois							
54-59 mois							
Total							

Prévalence de la malnutrition aiguë par âge fondée sur les Z- scores poids par rapport à la taille et/ou l'œdème

	Emaciation sévère (< -3z-score)		Emaciation modéré > = -3 et < -2 z-score)		Normal (> = -2z score)		Œdème	
Age (mois)	Nombre total	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
6-17								
18-29								
30-41								
42-53								
54-59								
Total								

Prévalence de la malnutrition aiguë par sexe fondée sur les Z-scores poids par rapport à la taille et/ou l'œdème

	Garçons n=	Filles n=
Prévalence de la malnutrition globale (< - 2 z- score et/ou œdème)	XX % (95% CI XX-XX)	XX% (95% CI XX-XX)
Prévalence de la malnutrition modérée (< - 2 z-score et >=3 z-score)	XX % (95% CI XX-XX)	XX % (95% CI XX-XX)
Prévalence de la malnutrition sévère (< - 3 z –score et/ou œdème)	XX % (95% CI XX-XX)	XX % (95% CI XX-XX)

La prévalence de l'œdème est XX%

Prévalence de la malnutrition aiguë fondée sur le pourcentage de la médiane et/ou l'œdème

	6-59 mois n =
Prévalence de la malnutrition aiguë globale (< 80% et/ou œdème)	XX % (95% CI XX-XX)
Prévalence de la malnutrition aiguë modérée (< 80% et >= 70%)	XX % (95% CI XX-XX)
Prévalence de la malnutrition aiguë sévère (< 70% et/ou œdème)	XX % (95% CI XX-XX)

La prévalence de l'œdème est XX%

Prévalence de la malnutrition par âge, fondée sur le pourcentage de la médiane du poids par rapport à la taille et/ou l'œdème

	Emaciation sévère (<70% médiane)		Emaciation modéré (> = 70% et < 80% médiane)		Normal (> = 80% médiane)		Œdème	
Age (mois)	Nombre total	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
6-17								
18-29								
30-41								
42-53								
54-59								
Total								

Annexe 7 : Evaluation rapide : mesurer la malnutrition

Il existe trois grandes formes cliniques de malnutrition protéino - énergétique sévère : le marasme, le kwashiorkor et le kwashiorkor marasmique. Le diagnostic peut certes faire appel à de nombreux signes cliniques mais, pour ne retenir que les plus évidents, l'enfant souffrant de marasme sera extrêmement émacié tandis que l'enfant atteint de kwashiorkor présentera de l'œdème bilatéral. Cependant, l'évaluation clinique ne constitue pas un instrument pratique pour la gestion des programmes nutritionnels, pas plus que pour le suivi et la comparaison des grandes crises alimentaires. La plupart des indicateurs normalisés de la malnutrition chez les enfants font appel à des mesures du corps humain, destinées à vérifier que la croissance du sujet s'est approchée de la normale.

- ♦ La taille par rapport à l'âge est un indicateur de la malnutrition chronique. Un enfant dont la nutrition a été longtemps insuffisante aura un taux de croissance réduit et, par le fait même, une taille inférieure à celle des autres enfants du même âge (rachitisme)
- ♦ Le poids par rapport à l'âge est un indicateur composite, tant de la malnutrition à long terme (retard statural/ « rachitisme ») que de la malnutrition actuelle (retard pondéral/ « émaciation »).
- ♦ Le poids par rapport à la taille est un indicateur de la malnutrition aiguë qui permet de savoir si un enfant est trop maigre pour sa taille (émaciation).

Avec ces trois indicateurs, on compare des mesures individuelles à des valeurs de

référence internationales correspondant à une population en bonne santé (valeurs de référence NCHS/OMS/CDC).

Lors des urgences, le poids par rapport à la taille est le meilleur indicateur dans la mesure où :

- il rend compte de la situation présente
- il est sensible à des évolutions rapides (problèmes et rétablissement)
- il prédit bien le risque immédiat de mortalité ; et
- il peut servir à suivre l'évolution de l'état nutritionnel de la population.

L'œdème bilatéral est un indicateur du kwashiorkor. Tous les enfants présentant de l'œdème sont présumés atteints de malnutrition sévère aiguë, quel que soit leur rapport poids/taille. Il s'ensuit qu'il est essentiel d'évaluer le poids par rapport à la taille et la présence d'œdème bilatéral pour définir la malnutrition aiguë.

Le périmètre brachial (P.-B.) est un autre indicateur anthropométrique. Simple et rapide, la mesure du P.-B. prédit bien le risque de mort immédiat et peut servir à mesurer la malnutrition aiguë entre 6 et 59 mois (encore qu'elle surestime les taux dans la tranche 6-12 mois).

Le risque d'erreur est cependant très élevé, ce qui fait que le P.-B. n'est utilisé que pour un dépistage sommaire et des évaluations rapides de la situation nutritionnelle de la population, destinés à déterminer s'il est nécessaire de procéder à un sondage aléatoire en règle, basé sur le rapport entre le poids et la taille.

D'après : UNHCR/UNICEF/WFP/WHO Estimating Food and Nutrition Needs in Emergencies, 2001.

Annexe 8: Plan d'action en phases d'urgence

PHASE I DE L'URGENCE	
Dès le début et durant les premiers stades de l'urgence (c'est-à-dire durant les évaluations rapides initiales)	<ul style="list-style-type: none"> ⇒ Retenir 2100 Kcal/personne comme chiffre de référence ⇒ Ajuster le chiffre de 2100 Kcal en fonction de l'information immédiatement disponible en utilisant les facteurs indiqués à la Section V. ⇒ S'assurer que la ration alimentaire suffit à satisfaire les besoins de la population en protéines, lipides et micronutriments. ⇒ S'assurer que la ration alimentaire suffit à satisfaire les besoins nutritionnels de tous les sous-groupes de la population. ⇒ Définir des stratégies de collecte d'information en vue de futurs ajustements. ⇒ Les problèmes de prise en charge alimentaire sont abordés. ⇒ Les problèmes de santé liés à l'alimentation sont abordés. ⇒ Un système de suivi est mis en place pour vérifier que la ration est bien suffisante.
PHASE II DE L'URGENCE	
La situation est stabilisée	<ul style="list-style-type: none"> ⇒ Moyennant réévaluation périodique, nouvelle révision et recalcage du chiffre de référence en fonction d'informations supplémentaires relatives à l'ensemble des facteurs affectant les besoins en énergie spécifiques de la situation (comme indiqué à la Section V). ⇒ Se préparer à une assistance de plus longue durée ou « démonter » progressivement les stratégies.

ANNEXE 9 : Liste de contrôle des ajustements à apporter au chiffre initial de référence de 2100 kcal

- Est-ce que la majorité de la population doit s'astreindre à des activités physiques pénibles telles que le transport de lourdes charges sur de longues distances ?
- La température moyenne est-elle sensiblement inférieure à 20° C ?
- Quelle est la prévalence de la malnutrition parmi la population ?
- Le taux brut de mortalité est-il sensiblement plus élevé que la normale ?
- La population concernée est-elle exposée à des risques de santé publique importants ?
- Le profil démographique de la population concernée est-il tel qu'attendu ?
- La population reçoit-elle régulièrement certaines denrées alimentaires d'autres provenances ?
- Quel pourcentage d'énergie fournie par les protéines la ration contient-elle ?
- Est-ce que l'énergie fournie par les lipides représente au moins 17% du total ?

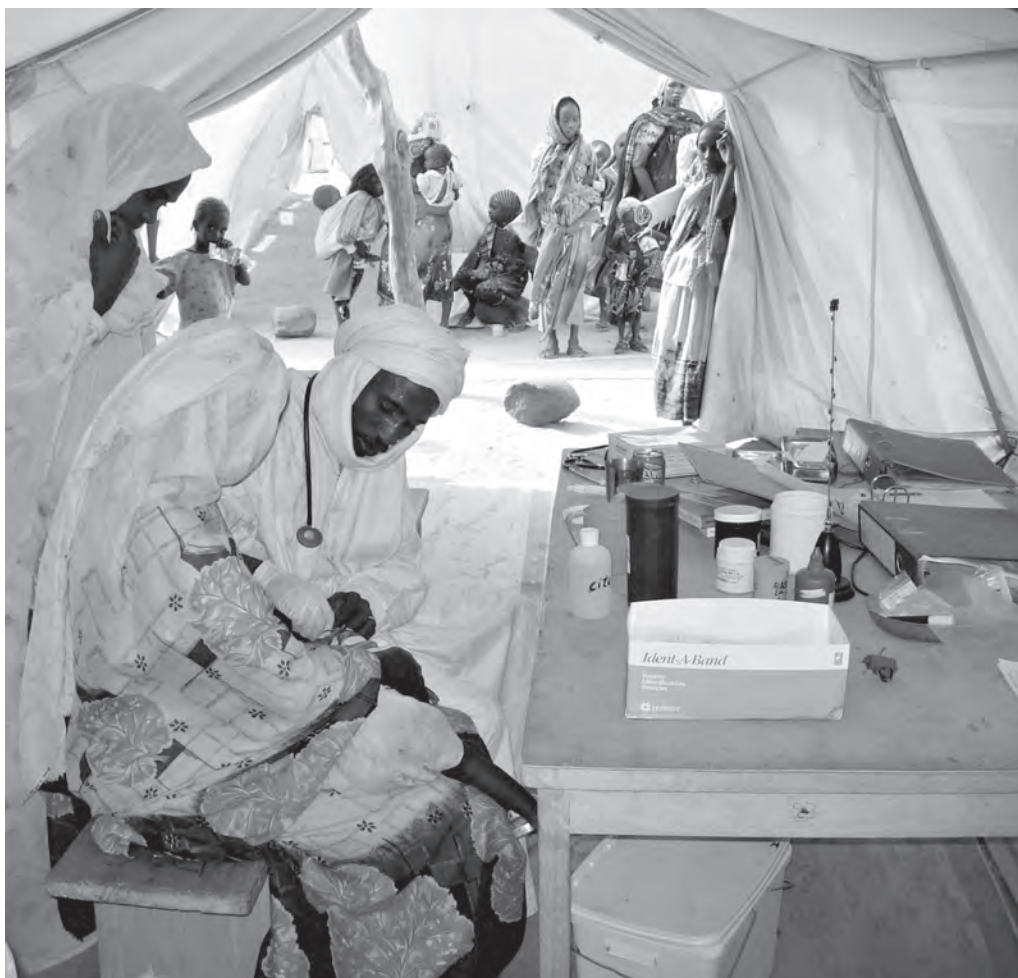


TABLE DES MATIÈRES

Paragrophes Pages

Situation

Introduction	1-3	353
---------------------	------------	------------

Evaluation, planification, suivi et surveillance

Le premier bilan	4	354
Suivi et surveillance: le système d'information sanitaire	9	356
Mortalité	15	357
Morbidité	19	357
Indicateurs	33	359

Principaux programmes de santé

Soins curatifs	42	362
Vaccination	45	363
Lutte contre les maladies transmissibles	52	364
Santé reproductive	65	367
Lutte antituberculeuse	83	370
Santé mentale	86	371
Mise en oeuvre de moyens	91	372
Fournitures médicales	95	372
Services de laboratoire	102	373

Organisation des soins destinés aux réfugiés

Introduction	104	374
Soins au niveau communautaire	107	374
Le centre de santé	109	375
Services de recours	112	375

Ressources humaines et coordination

Les réfugiés	122	377
Effectifs nécessaires	124	377
Les autorités nationales de la santé	129	378
Coordonnateur HCR pour la santé	130	378
Autres personnels spécialisés	134	379
Rôle des Nations Unies et des institutions spécialisées	136	379
Rôle des ONG	141	379
Organisation de la réponse	147	380

Principales références		381
-------------------------------	--	------------

Annexes

Annexe 1 : Bulletin de renseignement hebdomadaire - Mortalité		382
Annexe 2 : Formule d'alerte épidémiologique		383
Annexe 3 : Bulletin de renseignement hebdomadaire – Morbidité		384
Annexe 4 : Effectifs indicatifs du personnel de santé		386
Annexe 5 : Evaluation rapide de la situation sanitaire		387

Figures et tableaux

Figure 1 : Evaluation et mesures à prendre		355
Tableau 1 : Repères concernant le taux brut de mortalité		360
Tableau 1A : Données de mortalité de référence de base, par régions		360
Tableau 2 : Maladies courantes		361

Situation

L'expérience montre que les situations d'urgence s'accompagnent de surmortalité et de surmorbidité. Dans les pays en développement les maladies qui en sont surtout responsables sont la rougeole, les maladies diarrhéiques (et notamment le choléra), les infections respiratoires aiguës (pneumonie), la malnutrition et le paludisme. Les facteurs qui augmentent le risque de maladies et sur lesquels il faut agir en cas de situation d'urgence sont le dépaysement, la misère, l'insécurité, le surpeuplement, le manque d'eau et la mauvaise qualité de l'eau, ainsi que les carences en matière d'hygiène du milieu, d'hébergement et d'alimentation.

Objectifs

- Empêcher et réduire la surmortalité et la surmorbidité et favoriser le retour à la normale pour permettre aux réfugiés de jouir de leur droit d'atteindre le niveau de santé physique et mentale le plus élevé possible.¹

Principes d'intervention

- La priorité ira à la stratégie des soins de santé primaires qui comporte des services de santé préventifs et curatifs de base et intègre une réponse multi-sectorielle tout en privilégiant les secteurs vitaux que sont l'eau, l'alimentation, l'assainissement, le logement et l'aménagement.
- Il est essentiel que les réfugiés, et notamment les femmes, soient associés à la mise en place et au fonctionnement des services de santé.
- Tous les membres de la population, y compris les groupes ayant des besoins spécifiques, les femmes et les hommes, les filles et les garçons, les minorités ethniques et autres, doivent avoir accès aux services de santé.
- Les services mis à la disposition des réfugiés devraient être équivalents à ceux dont bénéficient les ressortissants

du pays hôte – en d'autres termes, il doit y avoir parité à la condition que les normes minimales, qu'il s'agisse des normes internationales ou de celles du HCR, soient respectées.

- La qualité des services de santé doit être telle que les programmes, le personnel soignant et les établissements respectent les droits des patients, les normes de santé et les principes d'éthique médicale reconnus sur le plan national et international.
- Le programme de santé doit également être *durable*. Mieux vaut parfois ne pas entreprendre d'activités que l'on risque de ne pas pouvoir poursuivre que de retirer son appui à des activités que tant les partenaires d'exécution que les bénéficiaires avaient fini par considérer comme allant de soi (il va sans dire que cela ne s'applique pas aux activités vitales, pas plus qu'aux mesures d'urgence prises lorsque des vies humaines sont en jeu).
- Bien des pays ne disposeront pas des ressources humaines et matérielles suffisantes pour parer comme il le faudrait aux besoins exceptionnels occasionnés par la situation d'urgence. Aussi faudra-t-il mobiliser des ONG nationales et internationales expérimentées qui se chargeront de prendre de toute urgence des mesures de survie. Il est essentiel que ces efforts soient rapidement intégrés à l'action du Ministère de la Santé.
- Lors des situations d'urgence, les services de santé devront tenir compte de la vulnérabilité particulière des enfants de moins de cinq ans. Seront privilégiées la prévention et la prise en charge des cinq causes principales de surmortalité et de surmorbidité : paludisme, infections respiratoires aiguës, rougeole, malnutrition, maladies diarrhéiques.
- Les services de santé tiendront compte également des besoins particuliers des femmes en raison du rôle central qui leur revient en tant que dispensatrices

¹ Pacte international sur les droits économiques, sociaux et culturels, 1996, article 12.

de soins primaires, et du fait qu'elles ont à supporter plus que leur part d'épreuves et de souffrances. Cela suppose un minimum de services de santé reproductive, particulièrement destinés à réduire la mortalité et la morbidité maternelles et néonatales, et à réduire la transmission du virus de l'immunodéficience humaine (VIH) ². Le nécessaire sera fait immédiatement.

- On désignera un coordonnateur sanitaire du HCR qui sera chargé du programme de santé et de veiller au respect des normes et des bonnes pratiques nationales et internationales, en étroite coordination avec les autorités nationales de la santé et les autres organisations.

Action

- Evaluer l'état sanitaire et nutritionnel de la population et repérer dans l'environnement les facteurs critiques de risque pour la santé.
- Recenser les besoins prioritaires, définir les activités requises pour y faire face et déterminer les moyens humains, matériels et financiers à réunir pour mener à bien ces activités.
- En vue de ces activités, mettre en place des services de santé communautaire et concevoir avec les partenaires de la santé et autres secteurs de l'assistance les mécanismes d'organisation et de coordination appropriés.
- Promouvoir à l'intention des réfugiés les rudiments de l'éducation pour la santé et former des agents de santé recrutés parmi les réfugiés (50% de femmes) et prévoir des services de santé féminisés, à l'intention des femmes (y compris des agents de santé communautaire et des sages-femmes).
- Suivre et évaluer l'efficacité des services et y apporter les correctifs nécessaires.

² Pour plus d'informations sur le VIH et les maladies sexuellement transmissibles (MST), voir le chapitre 19.

- Veiller à ce que les décisions en matière de services de santé reposent sur une évaluation et une surveillance rigoureuses, y compris l'évaluation participative.
- En vue de plaider la cause des réfugiés auprès des intéressés, diffuser des informations sur la situation d'urgence et les services de santé.
- Mettre en place un système d'alerte précoce et de surveillance en vue de dépister les poussées épidémiques et de se préparer à intervenir rapidement.

Introduction

1. La santé dépend de tant de facteurs non médicaux que le sujet est trop important pour être abandonné aux seuls médecins. Le présent chapitre s'adresse aux personnels non spécialistes en poste sur le terrain. Il ne prétend nullement apporter des «solutions médicales» aux problèmes de santé. En revanche, il entend montrer qu'une bonne évaluation des problèmes, des besoins et des ressources, jointe à une organisation et à une coordination rigoureuses de la santé publique et de services médicaux inspirés de la stratégie des soins primaires feront plus, globalement, pour la santé des réfugiés que la seule médecine curative. Dans ce domaine, les éléments essentiels de l'organisation relèvent souvent de la responsabilité de personnels non médicaux du HCR.

2. Lors d'une situation d'urgence, bon nombre de réfugiés se trouveront exposés à l'insécurité, à de mauvaises conditions de logement, au surpeuplement, au manque d'eau saine, à de médiocres conditions d'hygiène, à l'insuffisance des vivres, ainsi qu'à une absence possible d'immunisation contre les maladies endémiques dans la région. En outre, à leur arrivée, les réfugiés seront peut-être déjà affaiblis par la maladie, la malnutrition, la faim, la fatigue, le harcèlement, la violence et la détresse. La misère, le désarroi et l'instabilité sociale qui sont souvent le lot des personnes placées sous la responsabilité

du HCR peuvent, en outre, contribuer au développement de la violence sexuelle et à la propagation des maladies sexuellement transmissibles, y compris le virus de l'immunodéficience humaine (VIH).

3. L'Organisation mondiale de la santé (OMS) a résumé comme suit la doctrine des soins de santé primaires: «On entend par là des soins de santé essentiels dont l'accès est assuré à tous les individus et à toutes les familles de la collectivité par des moyens qui leur sont acceptables, avec leur entière participation et à un coût abordable pour la collectivité et le pays. Il n'existe pas de modèle unique de soins de santé primaires, mais ceux-ci devraient comprendre au minimum les activités suivantes:

- i. promotion d'une nutrition correcte
- ii. approvisionnement convenable en eau saine
- iii. assainissement de base
- iv. santé reproductive et infantile, y compris la planification familiale
- v. traitement approprié des maladies et des traumatismes courants
- vi. vaccination contre les grandes maladies infectieuses
- vii. prévention et réduction des endémies locales
- viii. éducation concernant les problèmes prédominants et les moyens de les prévenir et de les maîtriser.

Cette stratégie est axée sur les soins préventifs, par opposition aux seuls soins curatifs.

Evaluation, planification, suivi et surveillance

- ♦ La mise en place de services de santé débute obligatoirement par un bilan de l'état sanitaire et nutritionnel.
- ♦ Ce bilan sera établi par des experts ayant l'expérience des situations d'urgence et connaissant si possible le milieu local.
- ♦ Il convient de déterminer les éléments qui agissent sur la santé des réfugiés et d'établir un système de surveillance et de notification.

Le premier bilan

4. Pour commencer, on s'informerait du nombre des réfugiés³, répartis par classe d'âge (pourcentage d'enfants de moins de cinq ans) et par sexe (rapport hommes/femmes). Pour plus d'informations sur l'estimation de l'effectif des réfugiés, voir le chapitre 10 relatif à l'enregistrement.

On peut estimer la composition de la population par âge/sexe de différentes manières:

- i. Informations recueillies par voie d'enquête.
- ii. Informations recueillies au cours des campagnes de vaccination de masse.
- iii. Dépistage de masse à l'arrivée.
- iv. Informations recueillies par les agents de santé communautaire.

5. Le premier bilan de l'état de santé des réfugiés a pour but de définir le niveau de l'urgence, de déterminer les problèmes et les besoins et d'établir les priorités. Il doit être confié à des personnels ayant les qualifications et l'expérience nécessaires. Recourir à du personnel national ou local présente des avantages évidents, mais on peut aussi faire venir rapidement des personnels de l'extérieur; si nécessaire, on s'adressera pour cela au Siège, à la Section de l'Appui technique. On veillera à respecter la parité parmi le personnel de santé.

6. Il conviendra d'évaluer en priorité l'incidence des principales causes de surmortalité et de surmorbidity: rougeole, maladies diarrhéiques, pneumonie, paludisme et malnutrition; la disponibilité et l'accès aux soins et ressources de base et d'urgence (notamment les soins obstétricaux de base en urgence), et d'identifier le niveau de risque d'une éventuelle épidémie (choléra, paludisme, méningite, grippe aviaire/humaine, fièvre hémorragique virale).

7. L'information nécessaire peut être obtenue de diverses manières:

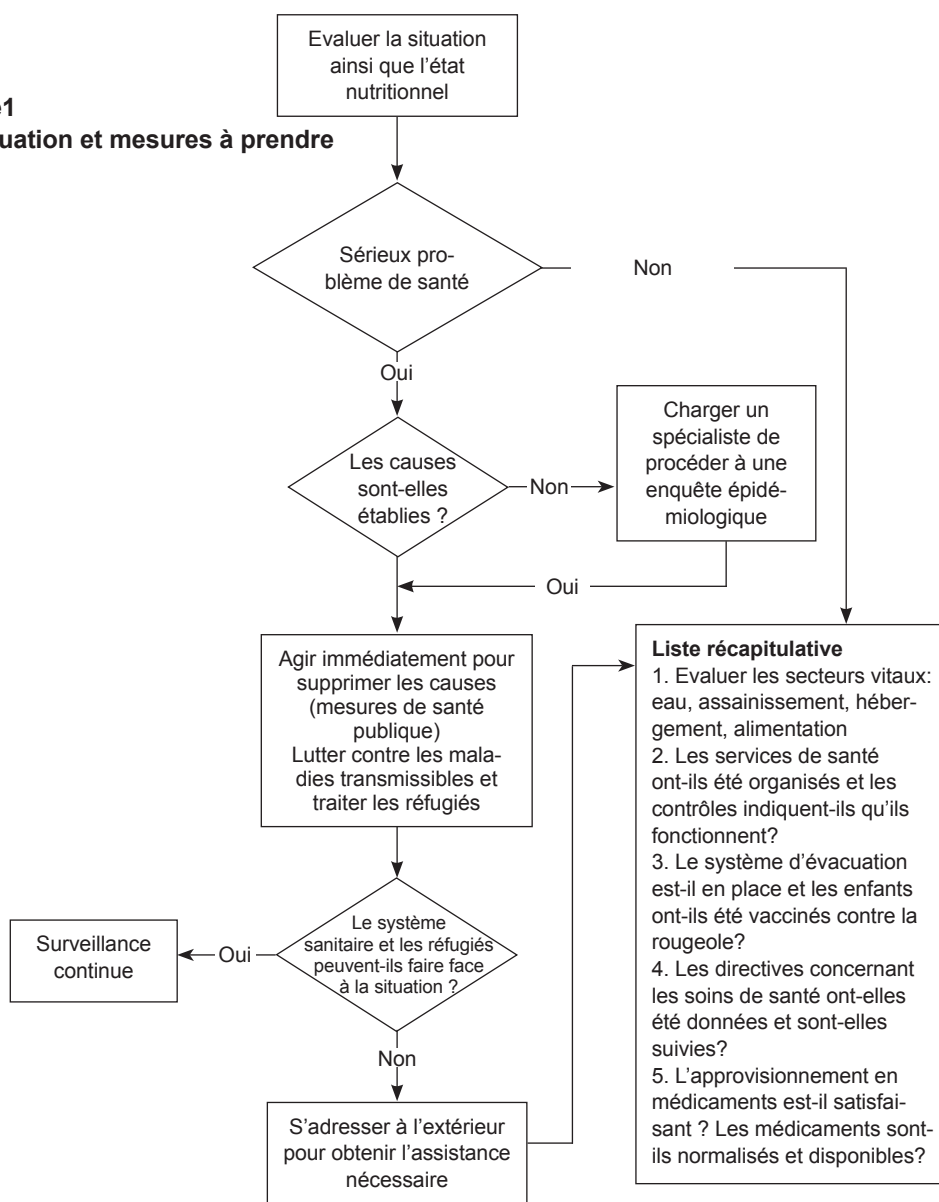
- i. par l'observation directe

³ Parfois appelé « dénominateur » par les experts de la santé.

- ii. en dépouillant l'information de base concernant le pays/les régions d'origine et d'accueil
 - iii. en analysant les archives des établissements de santé et en interrogeant les agents de santé
 - iv. en procédant à des enquêtes par sondage (nutrition et mortalité, c'est-à-dire des enquêtes de mortalité rétrospectives), toujours confiées à des experts
 - v. par l'estimation et l'enregistrement de la population (voir le chapitre 10, relatif à l'estimation et à l'enregistrement de la population)
 - vi. par le dépistage de masse à l'arrivée (santé et nutrition). Celui-ci devra privilégier: i) le dépistage nutritionnel par l'inspection visuelle et la mesure du périmètre brachial (voir le chapitre 16, relatif à l'Alimentation et à la nutrition), ii) en dépistant les maladies transmissibles et en vérifiant la couverture vaccinale et iii) en repérant les patients à évacuer d'urgence. En général, il est peu pratique de tenter de traiter ces cas urgents dans le cadre du dépistage.
8. La figure 1 montre la succession des principales mesures à prendre sur la base du bilan initial.

Figure1

– Evaluation et mesures à prendre



Suivi et surveillance: le système d'information sanitaire

9. Le système d'information sanitaire a pour rôle de produire, analyser et diffuser des données relatives à la santé. Il s'agit d'une activité continue, menée régulièrement et étroitement liée à la prise de décision en santé publique et à la mise en œuvre des activités de programme. Dès les premiers temps d'une situation d'urgence, il y aura lieu de mettre en place un système d'information sanitaire sous la responsabilité du coordonnateur HCR de la santé.

Les objectifs de tout système d'information sanitaire sont les suivants :

- i. déceler rapidement les problèmes de santé et les épidémies et réagir sans retard ;
- ii. surveiller les tendances de l'état sanitaire et s'attaquer sans relâche aux priorités en matière de soins ;
- iii. évaluer l'efficacité des interventions et la couverture des services ;
- iv. veiller à ce que les moyens soient bien affectés aux secteurs et aux groupes qui en ont le plus besoin ;
- v. évaluer la qualité des interventions sanitaires.

10. Le site web du HCR (www.unhcr.org/health) propose un certain nombre de tableaux et de formulaires qui permettent de recueillir l'information sanitaire. Le présent chapitre contient également des formulaires pour la notification de la mortalité et de la morbidité. Toutefois, on n'aura pas une idée suffisamment globale de la situation si l'on ne recueille pas et si l'on n'analyse pas en même temps les informations concernant l'eau, l'alimentation, l'assainissement, le logement et les disponibilités en savon (voir les chapitres relatifs à l'eau, à la nutrition, à l'assainissement et à l'aménagement).

11. Le système d'information sanitaire doit être simple, fiable et pratique. L'information à recueillir doit être adaptée aux qualifications de ceux qui sont chargés de la collecte. La formation à la collecte

de l'information sera organisée selon un protocole standard. En exigeant des rapports trop détaillés ou trop compliqués, on s'expose à ne pas avoir de renseignements du tout. De plus, seules devraient être recueillies les données auxquelles il pourra être donné suite. Le bon fonctionnement du système passe par la communication et l'échange des points de vue entre tous les acteurs du système d'information sanitaire.

12. Le bon fonctionnement du système d'information sanitaire exige un calendrier pour les notifications. Ce calendrier sera normalisé entre tous les partenaires à tous les niveaux de l'action de santé. Des exemplaires seront distribués dans tous les camps et portés à la connaissance de tous les personnels. Y figureront notamment les dates auxquelles commence et finit chaque semaine ; le dernier jour de la semaine représentera la date à laquelle les sources d'information quotidiennes (fiches et registres journaliers) seront arrêtées et notifiées au moyen d'un Bulletin de renseignement.

13. Dans les premiers temps d'une situation d'urgence l'information sanitaire devra privilégier:

- i. la démographie
- ii. la mortalité et ses causes
- iii. l'état nutritionnel
- iv. la morbidité

14. Ce n'est qu'une fois la situation stabilisée que l'on pourra élargir la portée du système. Une fois la phase d'urgence déclarée terminée, le système d'information sanitaire devra être élargi, de manière à recevoir des informations plus détaillées émanant d'un plus grand nombre de services de soins primaires (Département des structures hospitalières et de l'aiguillage des cas, Programme élargi de vaccinations (PEV), ou bien encore, informations plus détaillées en Santé reproductive et VIH/SIDA).

L'information relative à la mortalité et à la morbidité sera recueillie comme ci-après:

Mortalité

15. Chaque établissement tiendra un registre où figureront tous les décès de malades, avec la cause du décès et les données démographiques correspondantes. Cette information sera résumée (voir les tableaux 2.1 et 2.2 de l'annexe 1, transmise à l'échelon central et fusionnée avec d'autres données.

16. Etant donné que de nombreux décès surviennent en dehors du système de santé, il y aura lieu de créer également un système de surveillance de la mortalité à base communautaire. Pour cela, il faut repérer les endroits qui servent de cimetières, poster des observateurs auprès des tombes 24 heures sur 24, remettre systématiquement des lindeux et avoir des informateurs dans la population. Les décès pour cause inconnue survenus en dehors des hôpitaux feront l'objet d'une vérification par autopsie verbale, confiée à des agents de santé spécialement formés.

17. En fonction des préconisations du partenaire chargé de la santé, certaines causes primaires de décès justifieront une enquête plus approfondie sur la cause exacte et les circonstances du décès (voir le tableau 2.2 de l'annexe 1). Ces investigations seront conduites par une équipe pluridisciplinaire comprenant des personnels de l'organisme sanitaire, le HCR, des homologues nationaux et des représentants de la communauté. Qu'il s'agisse du moment auquel il convient d'enquêter sur un décès, de la composition de l'équipe, des méthodes d'enquête et de la procédure à suivre pour la rédaction du rapport final, chaque organisation fera connaître très précisément ses instructions. Les résultats feront l'objet d'un rapport écrit, répondant terme pour terme aux rubriques établies à l'avance. Selon la cause du décès, l'investigation pourra être couplée à un dispositif plus large d'alerte et d'intervention en cas d'épidémie (voir le paragraphe relatif à la Morbidité).

18. Tout décès survenu dans le camp fera l'objet d'un certificat de décès délivré par

l'organisation responsable de la santé. Le certificat servira à la fois de pièce d'état civil et d'instrument de corrélation avec les données de mortalité de l'hôpital et de la communauté. Aucune inhumation ne pourra avoir lieu sans qu'ait été présenté un certificat de décès délivré par le principal hôpital ou dispensaire du camp. On pourra remédier ainsi à la sous-notification des décès qui se produisent dans la communauté sans être nécessairement portés à la connaissance d'un organisme sanitaire.

Morbidité

19. Chaque établissement de soins comportant un service de consultation externe fera connaître l'âge et le sexe du consultant, ainsi que le motif de la consultation. Ces renseignements seront systématiquement enregistrés, en faisant appel à des sources de données et une marche à suivre normalisées d'un commun accord par les différents organismes sanitaires.

Suivi et surveillance

20. Le suivi de la consultation externe sera principalement assuré au moyen d'une feuille de pointage journalière (voir www.unhcr.org/health). Avant toute inscription, le praticien devra d'abord déterminer si le patient se présente à la consultation pour un nouveau problème de santé (« Nouvelle consultation ») ou s'il revient se faire traiter pour une pathologie préexistante (« Contrôle »). La distinction est d'importance, car d'elle dépendra l'exactitude du calcul et de l'interprétation des indicateurs de morbidité à la fin de chaque mois. Les définitions de ces termes seront spécifiées pour chaque pathologie et chaque épisode morbide faisant l'objet d'une surveillance ; elles seront énoncées en termes clairs, sous la forme de consignes écrites portées à la connaissance de tous les praticiens.

21. Les définitions de cas sont, pour tout système de surveillance, un outil essentiel. Elles énoncent en effet des critères clairs et objectifs qui doivent être réunis avant toute notification de diagnostic. Cela garantit la cohérence de la notification tout

en permettant de s'assurer que tous les partenaires de l'action de santé recueillent et transmettent des données de morbidité précises et comparables. Les définitions doivent être simples, claires et adaptées aux moyens de diagnostic dont on dispose. Elles doivent être adoptées par l'ensemble des organisations et utilisées par le personnel de tous les établissements appelés à notifier des données sanitaires (consultations externes, structures hospitalières et laboratoires, notamment). On adoptera les définitions de cas du Ministère de la Santé quand il en existe ; sinon, on pourra utiliser celles de l'OMS, mais en les adaptant au contexte local.

Aucun diagnostic ne sera enregistré s'il ne correspond pas à la définition du cas.

Systèmes d'information sanitaire

22. Un système d'alerte précoce pour le dépistage des poussées épidémiques sera créé dans le cadre du système d'information sanitaire ordinaire. A chacune des maladies qui peuvent revêtir un caractère épidémique correspondra un seuil d'alerte à partir duquel il y aura lieu à déclaration. S'agissant de l'ensemble des états morbides sous surveillance, la question du choix des maladies à retenir dépendra des priorités épidémiologiques propres à chaque pays.

23. Pour qu'on puisse déclencher l'intervention en temps utile dès que ces seuils sont dépassés, ils doivent être visibles et facilement repérables par les praticiens. Le nombre de cas déclarés sera en outre porté sur un graphique à la fin de chaque semaine. Sur ce graphique, appelé courbe épidémiologique, le « nombre de cas » est porté sur l'axe vertical et la durée, exprimée en « semaines », sur l'axe horizontal.

24. Les tendances de la morbidité seront observées dans la durée et surveillées de manière à pouvoir déceler toute augmentation rapide ou inhabituelle qui serait signe d'instabilité et/ou d'éventuelle poussée épidémique. On se servira des données historiques pour obtenir et actualiser ré-

gulièrement les informations de base des graphiques (pour le paludisme et la méningite par exemple) et voir si ces seuils d'alerte sont dépassés.

25. Les seuils d'alerte seront surveillés, établissement par établissement, sur une base journalière et/ou hebdomadaire, et une formule d'alerte épidémiologique (annexe 2) sera remplie chaque fois qu'un seuil sera dépassé. Le déclenchement d'une alerte entraînera un certain nombre de mesures préalablement définies, connues de tous les praticiens et de tous les chefs d'établissement. Des plans de préparation aux épidémies, avec système de dépistage, d'investigation et de réponse, et identité des principaux responsables, seront établis.

26. La feuille de pointage journalière de la consultation externe permet de réunir sur un petit volume un grand nombre de données relatives à la consultation et au diagnostic, tout en facilitant la notification hebdomadaire des statistiques. Elle ne dispense pas, cependant, de prendre des notes faisant apparaître antécédents et résultats d'examen. Les notes seront inscrites bien lisiblement dans les dossiers individuels des patients, conservés par chaque établissement de soins.

27. Il y aura lieu également d'inscrire dans un Registre de la Consultation externe, pour chaque consultation, un résumé des informations recueillies sur les différents cas. Un registre sera conservé dans chacune des salles du service; on y inscrira l'identité du patient, les signes et symptômes observés, le diagnostic et le traitement, ainsi que tous renseignements concernant le suivi, l'admission, etc. (voir l'annexe).

28. Le résumé centralisé des informations relatives aux cas, porté dans chaque registre, est un précieux outil de suivi et d'évaluation. Les directeurs d'établissement vérifieront périodiquement les registres, afin de passer en revue les pratiques suivies en matière de diagnostic et de prescription dans chaque service de consultation externe et de certifier que les

directives normalisées en matière de traitement ont bien été respectées. Les informations recueillies à la consultation jouent également un rôle crucial lorsqu'on veut retrouver les patients en cas d'épidémie et servent de référence importante pour remplir la liste de la Formule d'alerte épidémiologique (voir l'annexe 2).

29. En outre, le patient se verra remettre une carte de santé sur laquelle seront portés la date, le diagnostic et le traitement. Cette carte constitue un précieux résumé des antécédents médicaux de l'enfant au cours des cinq premières années de son existence. Il s'agit de renseignements qui revêtent la plus grande importance pour le développement de l'enfant, et qu'il y a lieu de suivre de très près pour pouvoir diagnostiquer et traiter à temps. La carte est remise à la mère à la naissance de son enfant et doit être régulièrement mise à jour au dispensaire jusqu'à ce que l'enfant ait atteint l'âge de cinq ans.

30. Le système d'information sanitaire fera l'objet d'évaluations périodiques destinées à vérifier qu'il est bien exact, complet, simple, souple et disponible. Il y aura lieu de vérifier également la manière dont les planificateurs du programme et les principaux décideurs exploitent l'information. Le système devra évoluer en même temps que les besoins d'information (souplesse).

31. Que ce soit dans les camps ou à l'échelon central, il est indispensable de suivre de près la situation sanitaire et nutritionnelle si l'on veut identifier les problèmes suffisamment à temps pour prendre les mesures préventives et/ou correctives qui s'imposent, et ajuster en conséquence l'affectation des moyens. Au demeurant, l'état sanitaire des réfugiés devrait s'améliorer à mesure que les services de santé publique se mettront en place et que les réfugiés s'adapteront à leur nouveau milieu de vie.

32. Il n'empêche qu'il faut maintenir un système de surveillance rigoureux. L'état de santé dépendra des évolutions saisonnières (par exemple, des changements de

température, notamment durant la saison des pluies), si bien que l'on continuera à observer des variations saisonnières de l'incidence des maladies. Il appartiendra au coordonnateur HCR de la santé, comme à ses homologues du gouvernement et à ses autres partenaires, de veiller à la qualité de cette surveillance, de définir les données à recueillir, de désigner les personnes chargées de les interpréter, ainsi que d'assurer le suivi et le retour d'information nécessaires.

Indicateurs

Mortalité

33. S'agissant de l'état général de la population réfugiée, les indicateurs les plus importants et les plus spécifiques sont le taux brut de mortalité pour l'ensemble de la population et le taux de mortalité des moins de cinq ans. Outre l'importance cruciale qu'ils revêtent pour les responsables de l'opération, ces indicateurs présentent beaucoup d'intérêt pour les médias, les donateurs et les institutions d'aide. Le système de surveillance sanitaire a pour principale mission de fournir des informations fiables sur les taux de mortalité.

34. Au cours de la phase d'urgence, les taux de mortalité seront exprimés en décès/10 000 personnes/jour, de manière à pouvoir déceler les modifications subites.

Le taux brut de mortalité, ou décès/10 000/jour se calcule comme suit:

Nombre de décès x 10 000

Nombre de jours x population totale

35. Une urgence se définit par des taux de mortalité doubles des taux de base. Si l'on connaît la mortalité de base de la population avant son exode, ou celle de la population du pays hôte, c'est ce chiffre qui devra être retenu.

Tableau 1 – Repères concernant le taux brut de mortalité

Taux moyen dans la plupart des pays en développement	0,5 décès/10 000/jour
Programme de secours : situation maîtrisée	<1,0 décès/10 000/jour
Programme de secours: situation très grave	>1,0 décès/10 000/jour
Situation d'urgence: la situation n'est plus maîtrisée	>2,0 décès/10 000/jour
Catastrophe majeure	>5,0 décès/10 000/jour

36. Lorsque la mortalité de base n'est pas connue, on retient le chiffre de 0,5 décès/10 000/jour (1/10 000/jour pour les moins de cinq ans) dans les pays en développement. En pareil cas, l'objectif géné-

ral du programme d'assistance lors de la phase d'urgence consistera à atteindre le plus rapidement possible un taux brut de mortalité <1/10 000/jour et un taux de mortalité des moins de cinq ans <2/10 000/jour. Ces taux représentent encore environ le double du taux brut de mortalité et du taux de mortalité des moins de cinq ans « normaux » pour les populations non déplacées de la plupart des nations en développement et ne devraient certainement pas justifier le moindre relâchement des efforts. On trouvera d'autres situations au tableau 1A ci-dessous (le projet Sphere, 2004, page 261).

Tableau 1A : Données de mortalité de référence de base, par régions

Région	Taux brut de mortalité (décès/10000/jour)	Taux brut de mortalité Seuil 'urgence	Taux brut de mortalité (décès/10 000 – de 5 ans/jour)	Taux brut de mortalité Seuil d'urgence
Afrique sub-saharienne	0,44	0,9	1,14	2,3
Moyen-Orient et Afrique du Nord	0,16	0,3	0,36	0,7
Asie méridionale	0,25	0,5	0,59	1,2
Asie orientale et Pacifique	0,19	0,4	0,24	0,5
Amérique latine et Caraïbes	0,16	0,3	0,19	0,4
Europe centrale et orientale/CEI et Etats baltes	0,30	0,6	0,20	0,4
Pays industrialisés	0,25	0,5	0,04	0,1
Pays en développement	0,25	0,5	0,53	1,1
Pays les moins avancés	0,38	0,8	1,03	2,1
Monde	0,25	0,5	0,48	1,0

Source : UNICEF's State of the World's Children 2003 (données de 2001)

37. Il y aura lieu de recueillir systématiquement les taux de mortalité par âge et par sexe, lesquels pourraient signaler la nécessité d'interventions ciblées. Le tableau 1 ci-dessus fait apparaître certains repères concernant des pays en développement où les données de base ne sont pas connues, auxquels on peut rapporter le taux brut quotidien de mortalité. En règle générale, le taux de mortalité des moins de cinq ans représente le double du taux brut de mortalité.

Morbidité

38. Le fait de connaître les principales causes de maladies et les groupes les plus exposés facilite une planification efficace des stratégies d'intervention et une uti-

lisation optimale des ressources. L'incidence de la morbidité est le nombre de cas nouveaux d'une maladie donnée observés dans la population au cours d'une certaine période, généralement exprimé en milliers. Le calcul de l'incidence est préférable au simple dénombrement des cas, car il permet de suivre des tendances dans la durée, ou de faire des comparaisons avec d'autres situations. L'incidence de la morbidité sera transcrite comme indiqué aux tableaux 3.1 et 3.2 de l'annexe 3.

39. Les maladies les plus courantes figurent au tableau 2 ci-après qui montre l'influence de l'environnement sur la morbidité et indique les améliorations des conditions de vie qui auront une action directe sur la santé des réfugiés

Tableau 2 – Maladies courantes

Maladie	Causes principales	Mesures préventives
Maladies diarrhéiques	Surpeuplement, eau et aliments contaminés Mauvaise hygiène	<ul style="list-style-type: none"> • superficie habitable suffisante • éducation pour la santé • distribution de savon • bonne hygiène personnelle et alimentaire • approvisionnement en eau saine et assainissement
Rougeole	Surpeuplement Faible couverture vaccinale	<ul style="list-style-type: none"> • normes minima de superficie habitable telles que définies au chapitre 12, relatif à l'aménagement du site • vaccination des enfants et distribution de vitamine A. La vaccination de 6 mois à 12-15 ans (plutôt qu'à 5 ans comme on le fait habituellement) est recommandée en raison des risques accrus dus aux conditions de vie
Infections Respiratoires aiguës	Mauvaises conditions de logement Manque de couvertures et de vêtements Logements enfumés	<ul style="list-style-type: none"> • normes minima de superficie habitable et conditions d'hébergement correctes, vêtements suffisants, couvertures en suffisance
Paludisme	Exposition à une souche de paludisme vis-à-vis de laquelle les réfugiés ne sont pas immuns Eaux stagnantes favorisant la reproduction des moustiques	<ul style="list-style-type: none"> • destruction des gîtes larvaires des moustiques, des larves et des moustiques adultes par pulvérisation. Toutefois, étant donné que le succès de la lutte antivectorielle dépend des habitudes du moustique, il conviendra de consulter les experts locaux • distribution de moustiquaires • chimioprophylaxie (par exemple pour les femmes enceintes, conformément aux protocoles nationaux)
Méningite à méningocoque	Surpeuplement dans des secteurs où la maladie est endémique (elle présente souvent localement un caractère saisonnier)	<ul style="list-style-type: none"> • normes minima de superficie habitable • vaccination seulement après avis d'experts, lorsque les enquêtes en font apparaître la nécessité
Tuberculose	Surpeuplement Malnutrition Forte prévalence du VIH	<ul style="list-style-type: none"> • normes minima de superficie habitable (mais le problème subsistera là où la maladie est endémique) • vaccination
Typhoïde	Surpeuplement Mauvaise hygiène personnelle Eau contaminée Assainissement médiocre	<ul style="list-style-type: none"> • normes minima de superficie habitable • eau saine, assainissement convenable • bonne hygiène personnelle, alimentaire et publique, et éducation pour la santé L'OMS ne recommande pas la vaccination qui n'offre qu'une protection individuelle faible et de courte durée et une protection minime, voire nulle contre la propagation de la maladie.
Helminthes, et spécialement les ankylostomes	Surpeuplement Assainissement médiocre	<ul style="list-style-type: none"> • normes minima de superficie habitable • assainissement convenable, bonne hygiène personnelle • port de chaussures
Gale*	Surpeuplement Mauvaise hygiène corporelle	<ul style="list-style-type: none"> • normes minima de superficie habitable • eau et savon en suffisance pour la toilette
Xérophtalmie Carence en vitamine A	Régime alimentaire carencé Suites d'infections aiguës de longue durée, de rougeole et de diarrhée	<ul style="list-style-type: none"> • régime alimentaire comportant un apport suffisant en vitamine A. Sinon, on donnera des aliments enrichis en vitamine A. Si cela n'est pas possible, vitamine A en capsules • vaccination contre la rougeole. Prophylaxie systématique pour les enfants, tous les 4-6 mois
Anémie	Paludisme, ankylostome, mauvaise assimilation ou insuffisance de fer et de folate	<ul style="list-style-type: none"> • prévention ou traitement de la première maladie • amélioration du régime alimentaire notamment au moyen d'aliments enrichis
Tétanos	Lésions chez une population non vaccinée Une mauvaise hygiène lors de l'accouchement peut être cause de tétanos du nouveau-né	<ul style="list-style-type: none"> • services de premiers secours efficaces • vaccination des femmes enceintes et, ultérieurement, vaccination générale dans le cadre du PEV • formation des sages-femmes et propreté des ligatures, ciseaux, rasoirs, etc.
Hépatite	Mauvaise hygiène Contamination des aliments et de l'eau	<ul style="list-style-type: none"> • approvisionnement en eau saine • assainissement efficace • sécurité des transfusions sanguines
MST/VIH	Désorganisation de la société Transfusions à risque Manque d'information	<ul style="list-style-type: none"> • recherche de la syphilis durant la grossesse • vérification systématique du sang avant les transfusions • respect des précautions universelles • éducation pour la santé • fourniture de préservatifs • traitement des partenaires

*Gale: maladie de la peau provoquée par un acarien.

40. Il n'est pas possible, dans un système d'information sanitaire, de suivre toutes les pathologies avec le même luxe de détail. Il appartiendra donc à chaque pays d'identifier les maladies et les problèmes de santé prioritaires, autrement dit ceux qui font peser la menace la plus grave sur la santé des réfugiés et de la population d'accueil. Le processus de sélection se fera en coordination avec le HCR, le Ministère de la Santé et les partenaires chargés de l'exécution dans le domaine de la santé, en tenant compte, pour chaque pathologie, des facteurs ci-après.

- i. Se traduit-elle par un très grand nombre de cas ?
- ii. A-t-elle un fort potentiel épidémique ?
- iii. Est-elle la cible spécifique d'un programme de lutte national, régional ou international ?
- iv. L'information recueillie doit-elle déboucher sur une action de santé publique ?

41. A chacune des pathologies retenues pour figurer sur la liste de surveillance doit correspondre une définition de cas et une seule.

Principaux programmes de santé

- ♦ Lors des situations d'urgence se produisant dans des pays en développement, les principales causes de décès et de maladies sont la rougeole, les maladies diarrhéiques (y compris le choléra), les infections respiratoires aiguës, la malnutrition et le paludisme (lorsqu'il est prévalent), principalement, mais pas seulement chez les enfants.
- ♦ Toutefois, ce sont les problèmes de santé de la reproduction (et notamment la grossesse et les complications

obstétricales) qui sont les principales causes de décès chez les femmes de 15 à 44 ans. L'expérience a montré à quel point il importe de faire droit aux besoins des réfugiés dans le domaine de la santé reproductive, notamment dans le cas des femmes et des adolescents.

- ♦ La priorité ira aux programmes consacrés aux problèmes de santé mentionnés plus haut.
- ♦ Parmi les autres causes de morbidité on doit citer: la tuberculose, la méningite, les maladies vectorielles, les maladies sexuellement transmissibles y compris le VIH/SIDA.
- ♦ Les épreuves de l'exil, auxquelles viendront souvent s'ajouter le harcèlement, la violence, la peur et la détresse ne seront pas sans conséquences pour la santé mentale et psychosociale de la population sinistrée.
- ♦ On s'attachera le plus tôt possible à corriger les facteurs environnementaux qui pourraient avoir une influence néfaste sur la santé.

Les activités prioritaires dans les domaines de la santé et de la nutrition sont décrites dans l'Encart 1 (d'après *Refugee Health*, MSF, 1997).

Soins curatifs

42. C'est au début de la situation d'urgence, lorsque les réfugiés sont particulièrement vulnérables à leur nouvel environnement et aux risques qu'il fait courir à la santé, et avant qu'il ait été possible d'améliorer sensiblement la situation en matière de santé publique, que les soins médicaux curatifs revêtiront toute leur importance. Les services curatifs contribueront à enrayer la surmortalité, et à inspirer confiance aux réfugiés à l'égard des services de santé.

Activités prioritaires en matière de santé et de nutrition lors des urgences

1. **Vaccination antirougeoleuse** : au moins 90% des enfants âgés de 6 mois à 14 ans.
2. **Soutien nutritionnel** : comportant des programmes d'alimentation sélective (Programmes d'alimentation thérapeutique pour les sujets souffrant de malnutrition sévère et Programmes d'alimentation d'appoint pour ceux qui sont atteints de malnutrition modérée) lorsque la prévalence de la malnutrition aiguë est >10% chez les enfants de 6 à 59 mois (5% en présence de facteurs aggravants).
3. **Lutte contre les maladies transmissibles et les épidémies** : préparation de la réponse aux épidémies, lutte contre les affections diarrhéiques, la rougeole, les infections respiratoires aiguës et le paludisme.
4. **Mise en place initiale de services minimum en santé de la reproduction** : nomination d'un coordonnateur, prévention et réponse face aux violences sexistes, adhésion aux précautions universelles contre le VIH/SIDA ; distribution de préservatifs ; hygiène de l'accouchement et remise de trousses aux sages-femmes ; planification de services complets en santé de la reproduction.
5. **Surveillance de santé publique** : observation des faits de santé et notification des données sanitaires normalisées, en utilisant le système d'information sanitaire du HCR et les principaux indicateurs, tels qu'énoncés dans le Guide HCR des Normes et Indicateurs.

43. Il conviendra de définir à l'égard des principales maladies des protocoles appropriés de diagnostic et de traitement, conformes aux protocoles nationaux si ceux-ci conviennent à la situation des réfugiés. Cette règle souffre des exceptions, mais toute application de protocoles spécifiques aux réfugiés ne devra être décidée qu'en accord avec les autorités nationales.

44. Ne pas oublier de tenir compte des décès se produisant en dehors du système de soins de santé. Une erreur fréquemment observée, et commise par les cliniciens les plus avertis, absorbés qu'ils sont par leur travail au dispensaire, consiste à ne pas s'apercevoir que les cimetières sont en train de se remplir de réfugiés décédés dans leurs abris, sans avoir été jamais signalés ni reçus à la consultation.

Vaccination

45. On a pu observer que la rougeole était cause de surmortalité, notamment mais pas seulement chez les enfants de moins de cinq ans. Etant donné le très fort potentiel épidémique de la rougeole et la mortalité qu'elle entraîne, la vaccination des enfants contre cette maladie doit avoir la priorité : le risque d'épidémie est plus élevé en cas de surpeuplement lors des urgences, lors des exodes de populations nombreuses, ainsi qu'en présence de niveaux de malnutrition élevés.

46. Il peut arriver, dans certaines circonstances, que les grands enfants aient échappé à la fois aux campagnes de vaccination et à la rougeole. C'est pourquoi on recommande de vacciner tous les enfants de moins de quinze ans.

La vaccination des jeunes enfants contre la rougeole est la seule vaccination à assurer impérativement durant les premiers jours d'une situation d'urgence. Lors des urgences, les enfants de 6 mois à 15 ans doivent être vaccinés (plutôt qu'à cinq ans comme on le fait habituellement). Les nourrissons vaccinés à 6 mois recevront un rappel après l'âge de 9 mois.

47. C'est à un expert qu'il faudra demander de décider s'il convient ou non d'entreprendre une campagne de vaccination antirougeoleuse au début d'une situation d'urgence. Pour bien faire, il faudrait que la campagne s'accompagne d'une distribution de vitamine A, mais sans que cette dernière puisse la retarder. La décision dépendra de la couverture vaccinale annoncée dans le pays et la région d'origine, de sa fiabilité, ainsi que du point de savoir s'il y a eu récemment épidémie ou campagne de vaccination.

48. Si une campagne de vaccination contre la rougeole s'impose, elle ne sera pas retardée pour attendre l'arrivée d'autres vaccins, et des dispositions seront prises pour assurer la vaccination des nouveaux arrivants. La question de l'approvisionnement en vaccins, vitamine A, chaîne du froid et autres équipements sera examinée avec l'UNICEF.

49. De fortes raisons, d'ordre médical mais aussi pratique, s'opposent à ce que l'on procède à des vaccinations de masse avec tous les vaccins. À la seule exception de la rougeole, les causes de maladies et de décès les plus communes lors de la phase d'urgence ne relèvent pas de la vaccination. Les programmes de vaccination de masse exigent un personnel extrêmement nombreux, tandis que les vaccins doivent être manipulés et vérifiés très soigneusement, et conservés au froid. Dans une situation d'urgence, une pareille campagne représenterait une perte de temps et d'argent.

Programme élargi de vaccination

50. Mais dès que la situation se sera stabilisée, il y aura lieu de mettre en place un programme élargi de vaccination (PEV) complet, qui fera partie intégrante du programme de santé à long terme. Le PEV comprend classiquement, outre la rougeole, la vaccination contre la diphtérie, la coqueluche et le tétanos (DTC), le vaccin antipoliomyélitique par voie orale et le BCG (Bacille Calmette-Guérin). Toutefois, il n'y aura pas de campagne de vaccination contre l'une quelconque de ces maladies (rougeole exceptée), ni PEV complet, tant que les critères ci-après n'auront pas été remplis: la population est censée rester stable pendant trois mois au moins, on dispose de moyens opérationnels suffisants pour administrer les vaccins, le programme pourra être intégré dans un délai raisonnable au programme national de vaccination (voir le mémorandum d'accord entre l'UNICEF et le HCR).

Registre de vaccination

51. Il est essentiel de conserver la trace des vaccinations pratiquées. Au minimum, on remettra des cartes personnelles de vaccination. Il serait souhaitable de prévoir en outre un registre central de toutes les vaccinations pour permettre l'analyse de la couverture vaccinale.

Lutte contre les maladies transmissibles⁴

- ♦ Les conditions caractéristiques d'une situation d'urgence, et notamment le surpeuplement, le manque d'hygiène, le manque d'eau, etc. sont de nature à faciliter la propagation des maladies transmissibles.
- ♦ Il s'agira de prévenir, de dépister, de maîtriser et de traiter ces maladies.
- ♦ Les réfugiés courraient un risque maximum s'ils venaient à être exposés à une maladie contre laquelle ils ne sont pas immunisés (par exemple la rougeole, le paludisme, etc.).
- ♦ Au cours d'une situation d'urgence, les mesures à mettre en place pour se préparer à réagir à une forte augmentation du nombre de cas d'une maladie donnée sont :
 - un système de surveillance pour pouvoir donner l'alerte le plus tôt possible
 - une étroite coordination des interventions avec les pouvoirs publics, l'OMS et les différents partenaires
 - un plan de réponse à l'épidémie
 - un protocole de traitement normalisés
 - des dépôts de fournitures essentielles pour le traitement
 - un laboratoire en état de fonctionner
 - les vaccins nécessaires pour le cas où une campagne de vaccination de masse s'imposerait.

52. Les principales causes de décès et de morbidité parmi les réfugiés lors des situations d'urgence sont les suivantes:

- i. la rougeole
- ii. les maladies diarrhéiques
- iii. les infections respiratoires aiguës
- iv. le paludisme (lorsqu'il est présent).

En outre, l'interaction entre la malnutrition et l'infection, surtout chez les jeunes enfants, contribue à augmenter les taux de mortalité.

⁴ *Communicable disease control in emergencies, a Field Manual, 2005 OMS, Genève.*

53. D'autres maladies transmissibles – la méningite à méningocoques⁵, la tuberculose, les maladies sexuellement transmissibles (MST), l'hépatite, la fièvre typhoïde, la fièvre de Lassa et autres fièvres hémorragiques, le typhus et la fièvre récurrente – ont également été observées parmi les populations de réfugiés. Néanmoins, la contribution de ces maladies à la charge pathologique globale a été relativement faible parmi les réfugiés.

Maladies diarrhéiques

54. Les maladies diarrhéiques représentent un problème de santé publique majeur; les épidémies aiguës de shigellose (cause de diarrhées dysentériques sanglantes) et de choléra⁶ sont souvent cause de surmortalité lors des situations d'urgence comportant des réfugiés. Dans les régions à risque, il est indispensable de mettre en place le plus tôt possible des mesures préventives appropriées:

- i. Un approvisionnement suffisant en eau potable et un système d'assainissement qui fonctionne bien.
- ii. Fourniture de savon et éducation en hygiène personnelle et gestion de l'eau.
- iii. Promotion de la sécurité des denrées alimentaires et de l'allaitement maternel.
- iv. Renforcement des visites à domicile et du dépistage précoce.
- v. Désignation d'un secteur («unité de prise en charge des cholériques») où seront traités les malades atteints de choléra en cas d'épidémie.

Il est essentiel d'entreposer des fournitures médicales de base pour pouvoir intervenir

rapidement (lactate de Ringer, SRO, antibiotiques appropriés...).

55. On ne peut pas savoir à l'avance comment évoluera une poussée épidémique de choléra. Si les mesures préventives nécessaires sont prises moins de 1% de la population devrait être touchée. Cependant, dans la généralité des cas, on observe entre 1 et 3% de personnes infectées, et bien davantage dans les cas extrêmes – jusqu'à 10% parfois.

56. Pour pouvoir réagir rapidement à une poussée épidémique, il faut que les mesures préventives ci-dessus s'accompagnent de la mise en place de protocoles appropriés de prise en charge des cas. Ces protocoles, inspirés des protocoles nationaux ou de ceux de l'OMS, feront appel à la thérapie de réhydratation, au maintien de l'alimentation et à des antibiotiques appropriés (surtout dans le cas de la shigellose⁷). En outre, il faudra pouvoir compter sur un système fiable de surveillance permettant le dépistage précoce des cas de choléra, le suivi des tendances et la détermination de l'efficacité des interventions spécifiques.

57. D'importants moyens matériels, financiers et humains (personnel expérimenté) devraient être nécessaires pour réagir à une poussée épidémique de choléra et réduire le taux de létalité.

58. Pour faciliter la rapidité de l'intervention, on pourra se procurer rapidement des trousse anticholériques au Siège, auprès du Service de la gestion de l'approvisionnement. Chaque trousse permet de prendre en charge quelque 500 cas. Un vaccin anticholérique par voie orale a bien été expérimenté en vue de prévenir les épidémies lors des urgences, mais comme son utilisation ne convient pas à toutes les situations il y aura lieu de prendre l'avis des experts.

Rougeole

59. L'OMS a classé les réfugiés et les populations déplacées, surtout s'ils vivent

⁵ Voir Organisation mondiale de la Santé. *Control of Epidemic Meningococcal Disease : WHO Practical Guidelines*, 2^e édition, 1998.

⁶ *First steps for managing an outbreak of acute diarrhea*, 2003. OMS, Genève. *Acute diarrhoeal control in complex emergencies, critical steps*, 2004. OMS, Genève. *Cholera outbreak: assessing outbreak response and improving preparedness*, 2004. OMS, Genève.

⁷ Voir Organisation mondiale de la Santé. *Guidelines for the Control of Epidemics due to Shigella Dysenteriae Type 1*, 2005

dans des camps, parmi les groupes particulièrement exposés au risque de rougeole. Il est de fait que cette maladie a fait des ravages dans bien des camps de réfugiés. La couverture vaccinale contre la rougeole devrait approcher le plus possible de 100% (et doit, en tout cas, être supérieure à 90% pour être efficace). Sinon, des mesures devront être prises immédiatement pour maîtriser la situation (voir les paragraphes ci-dessus, relatifs à la vaccination).

Paludisme

60. Le paludisme est l'une des principales causes de maladie et de décès chez les populations qui viennent d'une zone inpaludée, qui la traversent, ou qui s'y installent. Pour être efficaces, la prévention et le traitement doivent faire appel à l'avis des experts.⁸

61. Le traitement

- i. Lors d'une urgence, la réponse passe avant tout par un recours sans retard à un traitement efficace. On s'attachera en priorité, dans le cadre de l'éducation pour la santé, à apprendre à la population à se faire soigner à temps.
- ii. Dans les situations d'urgence où le paludisme à *falciparum*⁹ est endémique, le traitement de premier recours fera habituellement appel à une thérapie combinée à base d'artémésinine. Ces médicaments sont rapidement efficaces dans la plupart des cas. Si le protocole national ne peut faire état d'une efficacité récente, il y aura lieu d'établir des protocoles intérimaires spécialement en vue de l'urgence, en collaboration avec les autorités nationales de la santé.
- iii. Le diagnostic de paludisme à *falciparum* devra être confirmé au laboratoire (sauf pendant les épidémies avérées de paludisme). Il y aura lieu de faire appel

à des épreuves rapides dans la plupart des situations.

- iv. Toutes les femmes enceintes, tous les enfants souffrant de malnutrition sévère, et les cas suspects de VIH/SIDA qui se présentent à la consultation feront l'objet d'un dépistage actif pour le paludisme (au moyen, généralement, de tests rapides).
- v. Le dépistage actif des cas de fièvre dans la communauté sera institué le plus rapidement possible pour toutes les femmes enceintes et tous les enfants.

62. Prévention

- i. Les sites retenus seront à distance ou au vent des gîtes larvaires potentiels ; d'autre part les aménageurs du site prévoiront un drainage suffisant pour empêcher le développement de gîtes larvaires pour les moustiques qui transmettent le paludisme.
- ii. Tous les lits des dispensaires, des hôpitaux et des centres d'alimentation thérapeutique seront équipés de moustiquaires traitées à l'insecticide (de préférence des moustiquaires traitées aux insecticides de longue durée qui n'ont pas besoin de retraitement).
- iii. D'autres mesures de lutte chimique telles que les moustiquaires traitées aux insecticides, ou les pulvérisations résiduelles à l'intérieur des habitations peuvent paraître séduisantes ; cependant, on n'y aura recours qu'après avoir pris l'avis des experts étant donné que de nombreux facteurs doivent être pris en considération : les habitudes des réfugiés, les variations saisonnières, l'agressivité des moustiques, les niveaux de transmission, les protocoles nationaux applicables aux substances chimiques, ainsi que les listes enregistrées de substances chimiques et leur coût. Pour plus de détails sur la lutte antivectorielle, voir le chapitre 15 relatif à l'Assainissement et à l'hygiène.
- iv. Durant une urgence se produisant en

⁸ *Malaria control in complex emergencies : An Inter-Agency Field Handbook 2005, OMS.*

⁹ *Le paludisme à falciparum est la forme de paludisme la plus dangereuse et la plus commune dans la plupart des pays d'Afrique subsaharienne.*

- Afrique subsaharienne, on pourra envisager de distribuer des moustiquaires traitées à l'insecticide parmi la population bénéficiaire aux conditions suivantes : que de bons moyens de diagnostic et de traitement soient déjà en place ; que l'intensité de la transmission soit modérée à élevée ; que l'on ait entreposé les moustiquaires à l'avance ; que la communauté ait l'habitude de dormir sous des moustiquaires ; que l'on ne procède pas à des pulvérisations résiduelles dans les mêmes logements, et qu'il y ait suffisamment de nourriture. Une couverture de plus de 60% des ménages aura un effet protecteur pour la communauté ; en dessous de ce seuil, les moustiquaires auront un effet protecteur individuel.
- v. Durant une urgence se produisant en Afrique subsaharienne, des pulvérisations résiduelles à l'intérieur des habitations pourront être envisagées à condition qu'on dispose de l'insecticide approprié, d'eau, de l'appareillage, de personnel qualifié, d'un plan de mise en œuvre bien conçu, de personnel pour la formation et l'encadrement, et d'une avance suffisante pour pouvoir procéder aux pulvérisations avant les pluies. L'expérience des programmes du HCR montre que l'intervention est généralement trop tardive pour être efficace une fois commencée la saison de transmission du paludisme.
 - vi. Lors de la grossesse, le traitement préventif intermittent sera mis en œuvre conformément à la politique préconisée par les autorités du pays. Lorsque la transmission est de modérée à élevée, des services anténatals sont mis en place et le médicament (la sulfadoxine-pyriméthamine) demeure modérément efficace.
 - vii. Les stratégies préventives qui ne sont généralement pas recommandées pour lutter contre le paludisme lors des urgences sont l'application de larvicides, le débroussaillage et les pulvérisations spatiales.
 - viii. De nouveaux instruments sont à l'étude – c'est le cas d'autres matériaux traités à l'insecticide (bâches en plastique par exemple) – mais ils ne font pas encore partie de l'arsenal antipaludique habituellement utilisé lors des urgences.
63. Au cours des premiers stades d'une urgence on s'intéressera en premier lieu à ceux et celles qui courent le plus grand risque de maladie grave et de mort :
- i. **Priorité 1** : femmes enceintes, sujets souffrant de malnutrition sévère (admis au Programme d'alimentation thérapeutique) et enfants de moins de deux ans.
 - ii. **Priorité 2** : enfants de moins de cinq ans, sujets souffrant de malnutrition modérée (admis au Programme d'alimentation d'appoint), personnes infectées par le VIH et sujets chez qui il y a suspicion de SIDA.
- Infections respiratoires aiguës**
64. La pneumonie est l'infection respiratoire aiguë dont il a été prouvé qu'elle était cause de surmortalité, notamment chez les moins de cinq ans. Il est donc indispensable de veiller à ce que les réfugiés soient convenablement abrités et munis de couvertures le plus rapidement possible. Le personnel de santé aura appris à diagnostiquer et à traiter les infections respiratoires.
- Santé reproductive¹⁰**
65. Dans les situations comportant des réfugiés, les soins en santé reproductive seront dispensés par un personnel convenablement formé et encadré et devront s'inspirer du principe ci-après :

¹⁰ Voir : Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés. *Manuel de terrain interorganisations sur la santé reproductive dans les situations de réfugiés*, 1995.

- **Des soins en santé reproductive devront être disponibles en toutes circonstances, fondés sur les besoins et les demandes des réfugiés, et notamment des femmes.**
- **Les valeurs religieuses, éthiques et culturelles des réfugiés seront respectées, conformément aux droits humains internationaux universellement reconnus.**

66. L'offre de services de qualité en santé reproductive suppose un effort collectif d'un certain nombre de secteurs (santé, services communautaires, protection, enseignement) et d'organisations, lesquelles devront proposer des services en santé reproductive dans le cadre de leurs mandats respectifs.

67. Si l'action entreprise dans ce domaine ne doit pas faire oublier la lutte contre les grands fléaux (rougeole, maladies diarrhéiques, infections respiratoires aiguës et paludisme), il est certains aspects de la santé reproductive auxquels il convient de faire droit dès la phase initiale d'une situation d'urgence. Le *Minimum Initial Service Package (MISP)* comporte une série d'objectifs et de mesures qui sont nécessaires pour faire droit aux besoins de la population dans le domaine de la santé reproductive lors de la phase initiale d'une situation caractérisée par un afflux de réfugiés. La preuve de son efficacité étant faite, documentation à l'appui, son utilisation sans évaluation préalable des besoins est parfaitement justifiée. En pareille situation, les principaux objectifs de la santé reproductive seront les suivants:

- Coordonner l'effort de réduction de la morbidité et de la mortalité liées à la santé reproductive en désignant une organisation et une personne à qui il appartiendra d'animer la coordination et la mise en œuvre des activités en santé reproductive.
- Prévenir la surmortalité et la surmortalité néonatales et maternelles en fournissant des trousseaux propres pour l'accouchement à domicile, en assurant

l'hygiène et la sécurité des accouchements pratiqués dans les dispensaires et en prenant en charge les urgences obstétricales au moyen de l'évacuation des cas aigus.

- Prévenir les violences sexistes et en gérer les conséquences.
- Réduire la transmission du VIH en respectant les précautions universelles¹¹ et en mettant à la disposition des réfugiés des préservatifs gratuits.
- Prévoir l'organisation dans les meilleurs délais de services complets de santé reproductive, intégrés aux soins de santé primaires.

68. Lorsque la situation sera stabilisée, on mettra en place dans les meilleurs délais des services complets de santé reproductive, fondés sur les besoins des réfugiés. Ces services seront intégrés au système de soins de santé primaires et porteront sur les aspects suivants:

Maternité sans risque

69. La prévention de la mortalité maternelle et néonatale peut être obtenue :

- en abrégant le laps de temps qui s'écoule avant (1) la constatation d'une complication, (2) le recours aux soins, et (3) l'arrivée à l'établissement de soins
- en ayant accès à un personnel qualifié¹² et à des soins obstétricaux d'urgence complets
- en promouvant l'allaitement maternel et les soins essentiels aux nouveau-nés ; et

¹¹ On entend par « précautions universelles » les procédures et pratiques mises en œuvre par les agents de santé pour limiter la transmission de la maladie.

¹² Les accoucheuses traditionnelles ne sont pas considérées comme des auxiliaires qualifiées et il y aura donc lieu de les dissuader de s'occuper d'accouchements. En revanche, on les invitera et on les aidera, formation à l'appui, à s'occuper de promotion de la santé et de l'hygiène, de promotion de la vaccination, de préconisation de l'allaitement maternel, ainsi que de toutes activités visant à promouvoir la santé et les comportements propres à la favoriser.

- en empêchant les grossesses non désirées et intempestives.

Les services comprendront les soins prénatals, les soins obstétricaux, les soins postnatals, ainsi que les soins post-avortement.

70. Toutes les femmes enceintes devraient bénéficier de soins prénatals au moins trois fois durant leur grossesse. Les services prénatals comprendront les examens médicaux habituels, le dépistage et la prise en charge des complications, les traitements médicaux préventifs, la vaccination antitétanique, la promotion nutritionnelle et sanitaire, ainsi que le dépistage systématique de la syphilis.

71. Tous les accouchements devraient se faire en présence d'un membre qualifié du personnel de santé (N.B. : les accoucheuses traditionnelles ne sont pas réputées personnels de santé qualifiés et leur intervention doit se borner aux services préventifs et auxiliaires assurés dans la communauté) et l'évacuation des cas obstétricaux aigus devra être organisée.

72. Au cours des quatre à six semaines suivant la naissance, les mères devront se rendre au dispensaire avec leur nourrisson pour y recevoir des suppléments nutritionnels, des conseils en matière d'allaitement maternel, de santé et de nutrition du nourrisson et de planification familiale (voir le paragraphe relatif à la planification familiale). Les femmes présentant des complications telles que fausses couches ou grossesses dangereuses seront dirigées sur l'établissement spécialisé le plus proche.

Planification familiale

73. Les femmes qui accouchent plus de quatre fois sont exposées à des risques maternels beaucoup plus élevés.

La planification familiale peut empêcher 25 à 30 % des décès maternels en s'opposant aux quatre « trop » : trop jeune, trop âgée, trop nombreuses, trop rapprochées. De plus, en espaçant les naissances de plus de deux ans on augmente les chances de survie de l'enfant.

74. Les services de planification familiale seront mis en place le plus tôt possible, la première intervention consistant à assurer la continuité des fournitures à l'intention des hommes, des femmes et des couples qui pratiquent déjà une méthode.

75. L'information, l'éducation et la communication devront être conçues par et pour les réfugiés en fonction de leur culture et de leurs connaissances, mais sans tabou et de la manière la plus ouverte et la plus respectueuse possible.

76. Les méthodes de planification familiale doivent être facilement et discrètement accessibles, mais également diversifiées afin que les réfugiés puissent, s'agissant de l'espacement des naissances, se déterminer librement et en toute connaissance de cause.

Prévention de la violence sexuelle et mesures à prendre

77. La prévention et la prise en charge de la violence sexuelle et sexiste exige une approche multisectorielle coordonnée, en équipe, à laquelle les réfugiés doivent être associés. L'éducation, l'information, la communication, la protection et la réponse globale revêtent une importance primordiale si l'on veut aborder les différents problèmes posés par les violences sexuelles et sexistes dans le respect des cultures et des droits des enfants, des femmes et des hommes. Voir le chapitre 18, relatif aux Violences sexuelles et sexistes.

78. Lors des situations susceptibles de donner lieu à des violences sexuelles et sexistes, les mesures ci-après pourront être envisagées, en plus des interventions destinées à faire face aux causes spécifiques du problème.

Politique et prise en charge :

- Faire figurer la prise en charge des violences sexuelles et sexistes lors des réunions de coordination de l'action sanitaire et s'assurer que les réfugiés sont bien informés de l'existence des services.

Médico-légal :

- Faire l'historique des cas, dans le respect de la confidentialité et des volontés des personnes ayant survécu à des violences (rapport médical compris).
- Recueillir, étiqueter et classer les pièces à conviction.

Médical :

- Empêcher les grossesses non désirées au moyen de la contraception d'urgence.
- Empêcher la transmission du VIH (prophylaxie postexposition).
- Soigner les plaies et les blessures.
- Empêcher, au moyen d'un traitement médical, la transmission des maladies sexuellement transmissibles (MST).
- Assurer la prévention du tétanos et de l'hépatite B par la vaccination.
- Assurer le suivi des soins.

Soutien psychosocial :

- Prendre en charge les traumatismes psychologiques par le conseil et le traitement.

Autres problèmes de santé reproductive

79. Les programmes destinés à supprimer les pratiques traditionnelles dangereuses, y compris les mutilations génitales féminines, seront appliqués dès que la situation le permettra. La gestion de ce problème suppose une collaboration étroite avec la communauté réfugiée.¹³

80. Des protections hygiéniques, appropriées sur le plan culturel, seront distribuées aux femmes dès que possible. Faute de quoi, certaines d'entre elles pourraient être empêchées de se présenter aux distributions d'aide matérielle.

81. Le personnel de santé veillera tout particulièrement à faire droit aux besoins des jeunes en matière de santé reproductive, étant donné qu'ils peuvent se trouver davantage exposés et avoir moins facilement accès aux services appropriés.

¹³ Voir IOM/FOM (83/97 ; 90/97), *Policies on Harmful Traditional Practices*, HCR, 1997.

82. Il faudra s'assurer que l'on dispose d'assez de personnel de santé féminin qualifié en santé reproductive pour pouvoir proposer des services de santé culturellement appropriés, y compris l'éducation dans la communauté et dans les dispensaires. Une partie au moins de ce personnel sera recrutée parmi la communauté réfugiée.

Lutte antituberculeuse¹⁴

83. Bien que la prévalence de la tuberculose ait beaucoup augmenté ces dernières années dans le monde entier, le programme de lutte antituberculeuse n'est pas une priorité au début d'une situation d'urgence, période où les taux de mortalité et de malnutrition sont très élevés et où la situation est encore instable.

84. De toute façon, avant de lancer un programme antituberculeux, il y aura lieu de prendre l'avis des experts et d'associer le programme national de lutte antituberculeuse (souvent appuyé par l'OMS). Des erreurs de planification et d'exécution pourraient faire plus de mal que de bien.

85. Le traitement antituberculeux prend plusieurs mois. Pour augmenter les chances de succès, il faudrait que les programmes antituberculeux ne commencent qu'une fois la situation stabilisée, lorsqu'on peut mettre en oeuvre le Traitement directement observé¹⁵, qu'on dispose de fonds, de médicaments, de bons services de laboratoire et de personnel qualifié. Il faudrait que les programmes puissent compter sur une période de stabilité d'au moins 9 mois. L'interruption du traitement entraîne la résistance aux médicaments, véritable menace pour la santé publique.¹⁶

¹⁴ Organisation mondiale de la Santé et Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés. *Guidelines for Tuberculosis Control in Refugees and Displaced Populations* 2006.

¹⁵ On parle de Traitement directement observé lorsque l'agent de santé est en mesure d'observer le traitement, et notamment de vérifier que les médicaments sont bien pris par le patient.

¹⁶ *Guidelines for TB control among refugees and displaced populations*, 2005, OMS, Genève.

Santé mentale¹⁷

86. Les besoins psychosociaux des réfugiés ont été souvent négligés, voire oubliés. Les services de santé devraient pourtant s'attacher à promouvoir le niveau le plus élevé de santé, non seulement physique mais aussi mentale. Il n'est pas difficile d'imaginer qu'avec la violence, la détresse et les séparations, la peur et le stress, l'incertitude du lendemain et un sentiment de désarroi, l'équilibre mental des réfugiés est mis à rude épreuve.

87. Lors d'une phase d'urgence aiguë¹⁸, les problèmes de santé mentale seront principalement abordés au moyen d'interventions à caractère social, et de liaisons établies avec la protection et les services communautaires. Cependant, les interventions ne doivent pas interférer avec la prestation des services de base. Seront assurés en tout cas la nourriture, l'eau, le logement, l'habillement et les soins primaires, dans le respect des cultures et de la parité. Le logement doit être sécurisé et permettre aux groupements familiaux de rester réunis (voir le chapitre 12, relatif aux choix et à l'aménagement de l'emplacement et à l'hébergement). Lors de toute décision portant sur l'aménagement du camp – lequel devra comporter des espaces à caractère culturel, religieux et récréatif – les différentes communautés seront consultées. On prévoira des activités récréatives appropriées (en évitant la distribution d'objets dont ne disposaient pas les réfugiés avant l'urgence, tels qu'ours en peluche ou jouets en plastique). Les membres de la communauté seront associés aux activités collectives telles que distribution de nourriture, programmes de vaccination, organisation du logement.

88. Au cours de la phase d'urgence, les interventions à caractère social pourraient comporter :

- i. le rétablissement des événements culturels et religieux, y compris les rites funèbres.
- ii. le respect des morts : on évitera de disposer des corps sans le cérémonial accoutumé. Sauf rares exceptions, les cadavres ne présentent pas de risques de maladies transmissibles.
- iii. la diffusion d'informations simples, empreintes de sympathie relatives à l'urgence, aux secours avec, si possible, des nouvelles des proches s'ils ne sont pas sur place.
- iv. la réunion des familles.
- v. la sensibilisation des différents intervenants - administrateurs de terrain, préposés à la distribution des vivres, agents des services communautaires et préposés à l'enregistrement – au deuil, au désarroi, au dépaysement et à la nécessité d'une participation active (y compris des catégories vulnérables) ; et
- vi. la diffusion d'informations empathiques relatives aux réactions de stress normales et aux attentes de rétablissement naturel (en évitant de faire allusion aux réactions anormales, car cela pourrait avoir des conséquences négatives).

89. Le secteur de la santé devrait proposer :

- i. les psychotropes essentiels au niveau du centre de santé primaire pour la prise en charge des troubles psychiatriques urgents (par exemple, sujets dangereux pour eux-mêmes et pour autrui, dépression sévère, manie).
- ii. des « premiers secours psychologiques » (écoute empathique, compagnie, soutien social proposé, jamais imposé). Le « debriefing » psychologique qui pousse l'intéressé à parler peut avoir des conséquences négatives et serait à éviter.

90. A mesure que la situation se stabilisera on pourra développer les activités psycho-sociales décentralisées (notamment en engageant des chefs coutumiers et

¹⁷ Organisation mondiale de la Santé et Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés. *Manual of Mental Health of Refugees*, 1996.

¹⁸ OMS, *Mental Health in Emergencies, Mental and Social Aspects of Health of Populations Exposed to Extreme Stressors*, 2003.

des guérisseurs traditionnels), en donnant aux agents communautaires une formation aux techniques psychosociales et aux rudiments de la santé mentale, en mettant en place des réseaux de recours, et en assurant la formation et l'encadrement des agents de santé dans les domaines théoriques et pratiques de la santé mentale.¹⁹

Mise en oeuvre de moyens : l'éducation pour la santé

91. Chacun admet l'importance de l'éducation pour la santé. Il n'empêche qu'il n'est pas facile de convaincre les plus exposés de renoncer à des habitudes invétérées.

Au cours de la phase d'urgence, les thèmes retenus en priorité seront ceux qui concernent directement les problèmes de santé publique immédiats.

92. L'éducation pour la santé privilégiera par conséquent l'élimination des excréta humains et des ordures, la gestion de l'eau et l'hygiène personnelle. De nombreux gouvernements et organisations proposent du matériel simple d'éducation pour la santé qui peut se révéler utile. Il est vraisemblable, de toute manière, que des enseignants réfugiés convenablement formés, et des aînés respectés, seront mieux placés que des étrangers pour communiquer aux leurs les principes et pratiques de base de l'hygiène. Un peu plus tard, l'information, l'éducation et la communication devraient constituer l'un des principaux instruments de prévention et de réduction des maladies sexuellement transmissibles, y compris le VIH.

Formation

93. Comme le laisse entendre l'expression «situation d'urgence», il faudra, pour faire face aux événements, une mobilisation exceptionnelle de ressources, y compris des moyens humains. L'annexe 4 propose une structure du service de santé, ainsi que l'effectif et les qualifications nécessaires.

Il va de soi que l'on ne pourra disposer immédiatement de la totalité de l'effectif souhaitable, qu'il s'agisse d'agents de santé communautaire et d'agents de santé, ou des médecins et infirmières expérimentés et qualifiés appelés à assurer la dotation des centres de santé, des postes de soins et des dispensaires.

Pour être efficace, le programme de santé et de secours devra par conséquent privilégier la formation.

94. Les activités de formation doivent être convenablement ciblées en fonction de l'objectif du programme, ce qui dépendra de la définition des rôles et des responsabilités aux différents échelons et de l'identification des qualifications nécessaires. La formation s'inscrira dans le cadre du programme de santé principal.

Fournitures médicales

95. Les décisions concernant les achats de médicaments et de fournitures médicales doivent obéir aux directives du HCR²⁰. La Section de l'appui technique et la Section de la gestion des approvisionnements, au Siège, ont publié une liste de médicaments essentiels que l'on utilise pour les commandes de médicaments nécessaires aux opérations du HCR. La liste de médicaments essentiels et les directives relatives aux achats ont pour but d'assurer un approvisionnement en médicaments efficaces, sans danger et d'un coût raisonnable qui permette de faire face aux besoins prioritaires des réfugiés.

96. Pour que les médicaments soient bien utilisés, il y a lieu d'établir des protocoles de traitement types. Cela contribue à rationaliser les modes de prescription entre les différents partenaires tout en facilitant l'organisation des activités de formation. Ces protocoles s'inspireront généralement des normes nationales.

97. Au début d'une situation d'urgence, il est souvent utile de recourir à des trousse

¹⁹ *Mental Health of Refugees, 1996, OMS/HCR, Genève.*

²⁰ *UNHCR Drug Management Guideline, 2005.*

d'urgence préemballées. La plus connue est l'Inter-Agency Emergency Health Kit mise au point en collaboration par de nombreuses organisations (OMS, UNICEF, MSF, CICR, HCR, etc., voir www.who.int/medicines pour les mises à jour). Son contenu est destiné à répondre aux besoins de 10 000 personnes pendant trois mois au cours d'une situation d'urgence. On peut se la procurer moyennant un bref préavis en s'adressant à la Section de la gestion de l'approvisionnement au Siège; elle peut servir au niveau communautaire ainsi que dans les centres de soins. Ce nécessaire sanitaire d'urgence ne doit être utilisé que dans les premiers temps; il n'est pas censé répondre aux besoins à plus long terme.

98. Il existe également des trousse d'hygiène de la reproduction pour les situations de crise (Reproductive Health Kits for Crisis Situations). Elles ont été conçues par des membres du Groupe de travail inter-institutions en santé reproductive en vue de compléter les trousse sanitaires d'urgence. Elles sont disponibles auprès du Fonds des Nations Unies pour les activités en matière de population (FNUAP) [voir Reproductive Health Kits for Crisis Situations, FNUAP, mis à jour en 2005 ou bien, pour plus de détails, www.unfpa.org]. Dans bien des situations, le FNUAP mettra ces fournitures gratuitement à la disposition des opérations du HCR dans le cadre du Mémorandum conclu entre le HCR et le FNUAP, par l'intermédiaire du bureau national du FNUAP ou du Bureau VIH/SIDA au Siège.

99. Dès que possible, on organisera un approvisionnement régulier et suffisant en médicaments figurant sur la liste des médicaments essentiels du HCR. Les demandes seront basées sur la surveillance épidémiologique et la pathologie constatée sur place. On peut également demander l'aide de la Section de la gestion de l'approvisionnement pour l'achat de médicaments bénéficiant d'une assurance de qualité et leur transport à destination. Les achats de médicaments sur place ne sont générale-

ment pas indiqués sauf si l'on observe les procédures de qualité du médicament.²¹

100. Il est indispensable de prévoir un système permettant de surveiller la consommation de médicaments et de s'assurer de leur qualité. Dans le cas des grandes opérations, la présence d'un pharmacien appelé à coopérer à plein temps avec le HCR pourra s'imposer. Il n'est pas rare que, sollicités par les réfugiés, les agents de santé cèdent à la tentation de la sur-prescription lors des situations d'urgence.

101. Les dons de médicaments non sollicités constituent souvent un problème lors des situations d'urgence. Un certain nombre d'institutions (PNUD, HCR, UNICEF, OMS, MSF et autres) ont établi ensemble des directives relatives aux dons de médicaments²² qui fournissent aux donateurs et aux usagers une liste des médicaments et fournitures que l'on peut envoyer lors des situations d'urgence. Cela pour éviter que le personnel à l'oeuvre sur le terrain ne perde son temps à trier des dons «inutiles» (médicaments livrés pêle-mêle en petites quantités, échantillons gratuits, médicaments périmés, vaccins inappropriés et médicaments uniquement repérés par leur nom de marque ou dans une langue peu connue). Le HCR a pour politique de n'envoyer des fournitures médicales que si elles répondent à une demande spécifique ou si elles sont revêtues du visa d'un expert. Le Représentant de l'OMS, les missions diplomatiques locales et autres intéressés seront prévenus en conséquence.

Services de laboratoire

102. Les réfugiés se trouvent souvent loin de toute espèce de services de laboratoire. Mais on peut généralement se contenter sur place de services de laboratoire extrêmement simples. Des épreuves rapides, simples à mettre en œuvre seront utilisées pour faciliter le diagnostic des maladies importantes. Il existe des tests rapides pour

²¹ UNHCR *Essential Drugs Manual*, 2006.

²² OMS, *Guidelines for Drug Donations*, mai 1996.

plusieurs maladies, dont le paludisme, la typhoïde, la méningite et l'hépatite.

103. Des services de laboratoire de référence sont nécessaires pour la prise en charge et la maîtrise des épidémies (par exemple méningite, shigellose, choléra, fièvres hémorragiques et récurrentes, paludisme endémique, hépatite, etc.), pour confirmer/préciser un diagnostic et vérifier la sensibilité aux antibiotiques. Ce sera une question à traiter avec les autorités nationales et l'OMS. Si des transfusions sanguines sont pratiquées, il faudra impérativement disposer de services de laboratoire pour tester tous les dons de sang pour le VIH, la syphilis et l'hépatite.

Organisation des soins destinés aux réfugiés

- Il n'existe pas de modèle unique auquel doivent répondre les services de santé destinés aux réfugiés, mais ils s'organisent généralement à trois niveaux : postes de santé communautaire et dispensaires, centres de santé, hôpitaux de recours.
- Il est essentiel qu'il existe une bonne communication et un bon retour d'information entre les différents niveaux de soins.
- On utilisera en priorité les établissements de soins du pays d'accueil comme centres de recours; ceux-ci pourront bénéficier d'une aide à convenir (voir le mémorandum d'accord entre l'OMS et le HCR).

Introduction

104. Les quatre niveaux de soins sont résumés à l'annexe 4. Le premier niveau est le niveau communautaire, avec les services mobiles d'action sociale. Au second niveau on trouve le centre de santé avec la consultation externe, le matériel nécessaire aux pansements et aux injections, et une pharmacie. Au troisième niveau, on a une structure avec consultation externe et lits d'hôpital. Le quatrième niveau est celui de l'hôpital de recours, destiné aux urgences

obstétricales et chirurgicales, à la prise en charge des cas difficiles, aux épreuves de laboratoire, etc. Ces hôpitaux de recours sont généralement des établissements nationaux situés au niveau de l'arrondissement, de la région ou du pays.

105. S'agissant des maladies importantes sur le plan de la santé publique, les réfugiés doivent tous avoir le même accès, facile et équitable, à un traitement approprié. Si le renforcement des établissements de santé nationaux ne suffit pas à répondre localement aux besoins, il faudra trouver d'autres solutions. Si l'on ne peut pas se faire soigner au niveau approprié, les hôpitaux ou les centres de santé risquent d'être submergés de réfugiés venus faire soigner de simples «bobos». D'où la nécessité d'un service de santé communautaire capable de repérer les personnes ayant besoin de soins et de veiller à ce que le nécessaire soit fait au niveau approprié. Une étroite coordination avec les services communautaires s'impose.

106. L'utilisation et la qualité des services de santé doivent faire l'objet d'un suivi. Les principaux indicateurs sont les suivants :

- Taux de consultation** : nombre de nouvelles visites/réfugié/an à la consultation externe, soit, généralement environ 4 lors d'une situation d'urgence. Un chiffre plus élevé pourrait laisser entendre qu'il y a surutilisation, un chiffre plus faible que les services ne sont pas facilement accessibles.
- Nombre de consultations par praticien et par jour (consultation externe)** : au-delà de 50 consultations par praticien et par jour, des mesures correctives s'imposeront.

Soins au niveau communautaire

107. Que les réfugiés soient installés dans des camps ou qu'ils se soient spontanément dispersés dans les villages, il est indispensable de prévoir des services au niveau communautaire.

Dès le début de la situation d'urgence, ce sont les soins au niveau communautaire qui doivent constituer l'armature des services de santé.

108. Les services mobiles pourront être assurés par des agents de santé communautaire et des accoucheuses traditionnelles. Ces dernières pourront être recrutées parmi les sages-femmes traditionnelles de l'endroit. Tout montre que si l'on veut diminuer le nombre des décès maternels, les accouchements doivent avoir lieu dans les établissements de soins, en présence de personnel soignant auxiliaire convenablement formé, et non pas par des accoucheuses traditionnelles. Pour être efficaces, il faut que les agents de santé communautaire et les accoucheuses traditionnelles soient formés, appuyés et étroitement encadrés. Les attributions des agents de santé communautaire et des accoucheuses traditionnelles sont les suivantes:

- i. Visites domiciliaires, dépistage et orientation vers les services appropriés des malades et des enfants souffrant de malnutrition.
- ii. Identification des femmes enceintes et orientation de ces dernières vers les soins prénatals, obstétricaux et postnatals.
- iii. Rudiments d'éducation en matière de santé et de nutrition (y compris la préconisation de l'allaitement maternel).
- iv. Collecte d'information pour le système d'information sanitaire (les décès et leurs causes, ainsi que l'incidence des grandes maladies transmissibles).
- v. Prise en charge des réfugiés victimes d'agressions sexuelles, qui devront recevoir rapidement les soins appropriés (médicaux, notamment).

A titre indicatif, il faudrait prévoir un agent de santé communautaire pour 500-1000 réfugiés et une accoucheuse pour 2000 réfugiés. Il serait préférable que la moitié des personnels formés soient des femmes; en effet, les femmes préfèrent souvent s'adresser à du personnel féminin.

Le centre de soins primaires

109. Il faudrait prévoir un centre de santé pour chaque lieu d'installation de réfugiés (environ 10 000 personnes). Au-delà, il y aurait lieu de prévoir plusieurs centres. Il devrait s'agir d'un bâtiment modeste équipé pour la consultation, les soins curatifs élémentaires (médicaments du Nouveau Nécessaire sanitaire d'urgence), la thérapie de réhydratation par voie orale, ainsi que les actes cliniques tels que les pansements (mais pas les injections en raison des risques de transmission du VIH); il disposera en outre d'une petite pharmacie fermant à clé, d'un équipement simple, de matériel de stérilisation (à noter qu'il n'y aura pas nécessairement d'électricité) et de fournitures pour la collecte des données (registres pour l'inscription des malades et des actes). Tous les dispensaires devront disposer de l'eau, de sanitaires et du matériel exigé par les précautions universelles.

110. On trouvera à l'annexe 4 des indications concernant les effectifs et les qualifications du personnel de santé.

Le centre de santé

111. Un centre de santé fonctionnant 24 heures sur 24, avec des lits et une consultation externe, desservira une population d'environ 50 000 personnes. La prévention des infections y sera convenablement assurée. Des installations de laboratoire même rudimentaires pourront être prévues. On trouvera à l'annexe 4, à titre indicatif, l'effectif souhaitable. Il reviendra également au centre de santé d'organiser les principaux programmes de santé (PEV, santé de la reproduction) ainsi que l'encadrement et la formation des personnels (aux premier et second échelons).

Services de recours

112. Le centre de santé doit être en mesure d'évacuer des malades sur les hôpitaux. Les hôpitaux de recours doivent pouvoir assurer les soins obstétricaux et chirurgicaux en urgence, le traitement des maladies graves, les services de laboratoire et radiologiques, ainsi que l'approvisionnement

ment et l'appui des programmes nationaux (lutte antituberculeuse, lèpre, VIH/SIDA).

113. Les réfugiés devraient pouvoir bénéficier de traitements équivalents à ceux dont dispose la majorité de la population locale. Les interventions coûteuses, inaccessibles à la majorité de la population ou ne présentant que des chances de succès réduites, ne devraient pas être pratiquées.

114. Seul un faible pourcentage des patients sera justiciable d'une évacuation. Ces services seront organisés au niveau de l'arrondissement, de la région ou du pays et, pour bien faire, les évacuations devraient avoir pour destination l'hôpital national le plus proche. Cette solution présente des avantages évidents, dont le moindre n'est pas le fait que les infrastructures nécessaires existent déjà.

Dès le début de la situation d'urgence, ce sont les soins au niveau communautaire qui doivent constituer l'armature des services de santé.

115. Le ou les hôpitaux recevront les agrandissements ou l'appui nécessaires, sous forme par exemple de tentes et d'effectifs supplémentaires, sans préjudice d'une certaine aide financière et/ou matérielle (médicaments, fournitures, vivres). On aura soin de ne pas submerger l'hôpital local. Une coordination étroite et directe avec le responsable médical de l'arrondissement ou de la région est essentielle.

116. Un accord signé entre les parties sous l'égide du Ministère de la Santé énoncera les conditions de l'assistance, y compris le coût par patient et par traitement, les cas à évacuer sur l'hôpital et les aides en nature (vivres et médicaments). Un accord écrit est essentiel car il permet d'éviter les litiges.

117. Dans certaines circonstances exceptionnelles on pourra être amené à créer des hôpitaux spécialement destinés aux réfugiés mais, d'une manière générale, c'est à éviter. C'est une solution à laquelle on ne se résignera que si les hôpitaux nationaux existants, même renforcés, ne permettent

pas de répondre aux besoins, par exemple lorsque les réfugiés sont extrêmement nombreux (beaucoup plus nombreux que la population locale), lorsque les hôpitaux nationaux les plus proches sont trop éloignés, ou encore pour des raisons de sécurité. On consultera la Section de la gestion de l'approvisionnement et celle de l'appui technique avant de créer ou d'acquérir des hôpitaux de campagne spécialement destinés aux réfugiés.

118. Quelles que soient les dispositions prises en matière d'hospitalisation et d'évacuation, il faut prévoir des moyens de transport appropriés pour l'acheminement des patients et leur retour. L'hôpital doit également être équipé pour héberger les proches et permettre aux parents de rester auprès de leurs jeunes enfants.

119. Les dispositions prises en matière d'évacuation doivent être telles que seuls les patients expressément désignés par les centres de santé soient reçus à la consultation, les réfugiés ne devant pas se présenter d'eux-mêmes à l'hôpital.

120. En règle générale, les situations d'urgence avec afflux de réfugiés ne comportent pas de nombreux blessés. Toutefois, lorsque c'est le cas, on pourra avoir besoin, dans les premiers temps du moins, de déployer rapidement une unité chirurgicale, ce qui, normalement, devrait pouvoir se faire assez vite. La Section de la gestion de l'approvisionnement est en mesure de mettre à bref délai à disposition des modules chirurgicaux préemballés (très coûteux).

121. Le coordonnateur sanitaire du HCR veillera à la mise en place d'un système permettant d'enregistrer les évacuations, les traitements, ainsi que le suivi des patients.

Ressources humaines et coordination

- Les services de santé ne doivent pas être organisés seulement pour les réfugiés mais aussi avec eux, et en fonction de leurs besoins et de leurs attentes.

- La nomination rapide d'un coordonnateur sanitaire suffisamment expérimenté, affecté auprès des personnels du HCR, s'est révélée essentielle. Il y aura lieu également de prévoir dans les meilleurs délais une antenne en hygiène de la reproduction.
- S'il est préférable d'employer des experts locaux et de leur donner les moyens de se perfectionner, il est souvent nécessaire, lors d'une urgence, de faire appel à des compétences extérieures.
- La question du salaire du personnel et des mesures d'incitation sera à débattre et à régler d'emblée.
- Le Ministère de la Santé à tous les échelons sera associé aussi étroitement que possible à toutes les opérations.

Les réfugiés

122. On cherchera à obtenir d'emblée la participation des femmes et des hommes, des filles et des garçons. On veillera depuis le début à ce que les services de santé soient développés et gérés avec les réfugiés ou les populations déplacées plutôt que pour eux. Les programmes de santé doivent prendre en compte et intégrer les savoirs, les attitudes, les comportements et les usages de la communauté. Les agents de santé de l'extérieur doivent s'informer des conceptions des réfugiés en matière de santé et de maladie. Sans cela, les services risquent d'être moins efficaces, de ne pas inspirer confiance, d'être sous-utilisés et de péricliter.

123. Lors des urgences, les services de santé préventifs et curatifs doivent être gratuits pour les réfugiés et les populations déplacées. L'expérience a montré que dans les pays en développement non seulement les systèmes de paiement à l'acte ne permettent de récupérer, au mieux, que 5% des coûts, mais qu'au surplus ils sont dissuasifs pour ceux qui ont le plus besoin des services de santé. Dans certains cas, les populations locales du voisinage pourraient, elles aussi, bénéficier de services gratuits : ce serait à négocier avec les autorités de la santé, en fonction de la politique du pays.

Effectifs nécessaires

124. En règle générale, la sélection du personnel de santé, en coopération avec les autorités nationales, obéira à l'ordre de préférence suivant :

- i. les réfugiés
- ii. les ressortissants nationaux ou les résidents expérimentés
- iii. le personnel de l'extérieur.

Dans la plupart des cas, on sera amené à combiner ces trois sources dans des proportions variables. Il y aura lieu de s'efforcer de respecter la parité et de faire en sorte que les femmes soient soignées par des femmes.

125. On privilégiera la formation, l'encadrement et le perfectionnement des connaissances médicales de certains réfugiés, surtout s'il s'agit de leur faire reprendre les attributions qui étaient les leurs au sein de leur communauté. Lorsqu'on choisira des réfugiés, on aura soin de ne pas oublier les femmes, qui pourraient hésiter à se mettre en avant. Il ne faudra pas oublier non plus de tirer parti de l'expérience des guérisseurs traditionnels et des sages-femmes. Il peut arriver que les réfugiés se tournent vers les traitements traditionnels ; l'expérience a du reste montré les avantages qu'il y a à encourager ces méthodes de soins qui peuvent venir en complément des autres services de santé organisés.

126. Une question importante est celle de l'attitude des pouvoirs publics à l'égard du personnel médical étranger, y compris, par exemple, le problème de la reconnaissance des diplômes et de l'autorisation d'exercer.

127. La question du salaire et des compensations doit être réglée sans délai. Toutes les institutions et toutes les organisations participant au programme d'aide aux réfugiés doivent observer les mêmes règles. La détermination des salaires et des compensations doit reposer sur les normes nationales (ou celles du pays d'origine), une fois tenu compte de l'assistance (nourriture gratuite, eau, logement, etc.) apportée aux

réfugiés. En principe, tous les personnels travaillant à la journée, ayant des attributions bien définies et des horaires de travail stricts, doivent recevoir un salaire ou autre forme de compensation.

128. Le recrutement de personnel local devra retenir tout particulièrement l'attention. Les salaires, ou autres compensations qui seront proposés devront être alignés sur les barèmes nationaux. Il arrive très souvent que les situations d'urgence comportant des réfugiés attirent du personnel national du secteur public ou du privé (le fameux «exode des cerveaux») aux dépens des services nationaux, ce qui risque de créer de graves tensions.

Les autorités nationales de la santé

129. Il est essentiel que les services de santé du pays d'accueil, aux niveaux central, régional et local, soient associés d'emblée aux opérations. Dans la mesure du possible, les services fournis aux réfugiés seront intégrés aux services nationaux. Il conviendra de veiller tout particulièrement à assurer l'intégration et la compatibilité avec certains protocoles de traitement, programmes de vaccination, ou pratiques en matière de maîtrise et de surveillance des maladies transmissibles. Il va sans dire que la population locale a tout intérêt à ce que la population réfugiée soit en bonne santé. Au surplus, en soutenant les structures existantes on contribuera à pérenniser les services de santé destinés aux réfugiés et à les mettre au niveau de ceux proposés aux ressortissants du pays d'accueil.

Coordonnateur HCR pour la santé

130. En cas de situation d'urgence majeure (épidémies, nombreux partenaires, population très nombreuse), le HCR prévoira la nomination d'un coordonnateur sanitaire pour les réfugiés. Ce coordonnateur pour la santé fera partie des principaux responsables du programme du HCR. Il jouera le rôle de chef de file dans ce secteur ou, à tout le moins, un rôle d'appui prééminent auprès de l'établissement national chef de file.

131. Le coordonnateur pour la santé aura avant tout pour mission de veiller à ce que le niveau et la qualité des services soient conformes aux normes reconnues sur le plan national et international, ainsi qu'à l'éthique médicale.

Il devra encore, entre autres tâches et attributions:

- i. Promouvoir et animer un processus de consultation entre toutes les parties concernées, destiné à procéder à une évaluation appropriée du problème, des besoins et des ressources.
- ii. Promouvoir la création de comités de la santé et de la nutrition avec le Ministère de la Santé, d'autres institutions des Nations Unies et organisations non gouvernementales (ONG), comités au sein desquels il sera appelé à siéger et où sera assurée une coordination destinée à identifier en commun les activités prioritaires et à en planifier la mise en oeuvre en définissant les moyens humains, matériels et financiers nécessaires.
- iii. Faciliter la coopération entre tous les partenaires pour assurer une mise en oeuvre et un suivi appropriés du programme, comme convenu lors des réunions des comités de coordination.
- iv. Créer et animer un système efficace d'information sanitaire.
- v. Veiller à l'établissement de protocoles communs en matière de traitement médical, de dotation en personnel et de formation, et s'assurer que les partenaires d'exécution s'y conforment bien.
- vi. Procéder à la désignation d'une personnalité qualifiée et expérimentée qui sera chargée de coordonner les activités en santé de la reproduction au début du programme de secours.
- vii. Faciliter la coordination intersectorielle.
- viii. Faire la synthèse des renseignements concernant l'état sanitaire et nutritionnel des réfugiés.

ix. Contribuer à la mise en place d'un plan d'évacuation médicale du personnel du HCR.

132. L'expérience montre que c'est au cours des premiers jours et des premières semaines d'une urgence qu'il y a surmortalité.

Il est vital que le coordonnateur HCR pour la santé soit immédiatement à pied d'œuvre, dès le tout début de la situation d'urgence.

133. S'agissant du coordonnateur pour la santé, la solution la plus rapide et la plus pratique consistera le plus souvent à envoyer des personnels ou des consultants du HCR. Il conviendra de se mettre immédiatement en rapport avec le Siège pour régler cette question. Par la suite, on pourra créer des postes ou détacher des personnels appartenant à d'autres institutions des Nations Unies (UNICEF ou OMS), ou au Ministère de la Santé.

Autres personnels spécialisés

134. La question des besoins en personnel spécialisé sera mûrement réfléchie par le coordonnateur HCR pour la santé ou la Section de la santé et du développement communautaire au Siège. Parmi ces spécialistes pourraient figurer des épidémiologistes, des spécialistes en santé publique, santé de la reproduction et santé mentale, en nutrition, médecine tropicale, pédiatrie, obstétrique, pharmacie, etc.

Mieux vaut du personnel expérimenté, ayant le profil voulu, que des spécialistes de très haut niveau dont les qualifications risquent d'être inappropriées.

135. Une bonne connaissance des usages locaux, des pathologies locales et des services de santé publique, ainsi que l'expérience des situations d'urgence sont tout aussi importantes qu'une formation très poussée en médecine et techniques médicales.

Rôle des Nations Unies et des institutions spécialisées

136. L'OMS. L'Organisation mondiale de la santé collabore directement avec le Ministère de la Santé dans presque tous les pays du monde. La réponse donnée aux besoins de santé des réfugiés et des populations avoisinantes sera définie en coordination étroite avec l'OMS. Pour plus de renseignements sur cette collaboration, voir le memorandum d'accord conclu entre l'OMS et le HCR.

137. L'UNICEF. Lors d'une situation d'urgence, la collaboration avec l'UNICEF devrait porter surtout sur la fourniture de vaccins antirougeoleux et de trousseaux pour les accouchements, ainsi que sur l'éducation sanitaire (voir le memorandum d'accord conclu entre l'UNICEF et le HCR).

138. Le FNUAP. La collaboration avec le FNUAP porte sur les problèmes relatifs à la santé de la reproduction et à la démographie. Cette collaboration est décrite en détail dans un memorandum d'accord conclu entre le FNUAP et le HCR.

139. L'ONUSIDA. L'ONUSIDA est un mécanisme interinstitutions créé en 1995 en vue d'appuyer les programmes nationaux relatifs au VIH/SIDA. Les services de santé destinés aux réfugiés doivent être intégrés à ces programmes nationaux.

140. Au titre d'un arrangement «standby» conclu avec le HCR, le Centre for Disease Control and Prevention (CDC Atlanta, Etats-Unis) peut fournir à bref délai des experts en évaluation rapide des besoins sanitaires et nutritionnels, amélioration de l'état de préparation et de la réponse en cas d'épidémie, et mise en place de systèmes d'information sanitaire. Ces déploiements sont généralement limités à des périodes de quatre à huit semaines et peuvent être organisés sur demande, par l'intermédiaire de la Section de la santé et du développement communautaire, au Siège.

Rôle des ONG

141. Le HCR a un besoin impératif de partenaires opérationnels et de partenaires

d'exécution. L'ensemble des partenaires du programme de santé d'urgence doivent être réunis au sein de sous-comités sanitaires, à l'échelon central comme sur le terrain, selon les besoins. Dans un premier temps, ces comités seront appelés à se réunir chaque jour ou du moins une fois par semaine, le plus souvent sous la présidence d'un représentant du Ministère de la Santé, secondé par le coordonnateur HCR pour la santé. Le mieux serait que les membres du comité aient été pressentis dès le stade du dispositif d'intervention en cas d'urgence.

142. Les activités du sous-comité de la santé sont les suivantes: répartition des tâches, échange et mise en commun de l'information concernant les activités sanitaires et les autres secteurs (alimentation, eau, assainissement, etc.), création de protocoles communs concernant les procédures médicales, dotation en personnel et formation et, d'une façon générale, résolution des problèmes.

143. Lors des situations d'urgence, il est presque toujours nécessaire de faire très vite appel à une assistance extérieure en matière de santé. En effet, les soins spécialisés à prodiguer dans l'immédiat représentent une charge que les structures locales ne sont pas en mesure de supporter. Il est bien rare en effet que les services de santé du lieu disposent de la réserve de capacité nécessaire, qu'il s'agisse de personnel à tous les niveaux, d'infrastructure, de fournitures médicales ou de compétences techniques. Mais cette capacité peut être développée avec le temps, avec le soutien du gouvernement central et des autres institutions des Nations Unies.

144. Les ONG (internationales, régionales ou nationales) doivent être choisies avec discernement et c'est généralement le gouvernement du pays d'accueil qui s'en charge. Il n'empêche qu'il appartient aussi au HCR de faire savoir au gouvernement quelles sont les organisations qui ont fait la preuve de leur compétence lors des situations d'urgence. C'est ainsi que certaines institutions peuvent avoir l'expérience des situations de longue durée mais être moins

à l'aise en cas de situation d'urgence, que d'autres pourront être trop spécialisées et préférer se consacrer à l'action curative, à l'exclusion de la santé publique, de la prévention, de l'assainissement, etc.

145. Les petites ONG, surtout si elles ont été créées pour réagir à une situation spécifique, devront commencer par apporter la preuve de leur compétence avant qu'elles puissent être engagées au cours de la phase d'urgence.

On évitera de multiplier le nombre des institutions impliquées.

146. Au début d'une situation d'urgence il est indispensable que le nombre des ONG impliquées soit limité au strict minimum, et que celles qui seront retenues soient professionnelles, qu'elles soient capables de déployer du personnel expérimenté et qu'elles aient montré dans le passé qu'elles étaient aptes à collaborer efficacement avec les gouvernements et le HCR à la gestion d'une situation d'urgence.

Organisation de la réponse

147. On verra à l'annexe 4 quelle pourrait être la hiérarchie des services de santé. On a retenu pour hypothèse une situation d'urgence de grande ampleur faisant appel à un nombreux personnel de santé, tant national qu'international. Pour une situation d'urgence de moindre ampleur, on pourra se contenter d'un plus petit nombre d'échelons. A noter que l'effectif et les qualifications des personnels ne sont fournis qu'à titre indicatif. Les besoins réels dépendront des problèmes de santé, de l'isolement du secteur, etc.

Toutes les organisations prodiguant des soins de santé aux réfugiés seront associées à l'établissement des directives types et tenues de s'y conformer.

148. Une fois déterminés les pathologies dominantes et l'ensemble des besoins, on établira en les adaptant à la situation des directives relatives aux procédures types que devront suivre les agents de santé, procédures qui seront fondées sur des normes

reconnues au plan national ou international. Ces directives devront porter sur tous les aspects des services, et notamment des questions telles que :

- i. les principes fondamentaux (l'organisation des services, y compris les programmes d'alimentation sélective)
- ii. les protocoles de traitement normalisés
- iii. les listes de médicaments et les fournitures
- iv. la vaccination et les comptes rendus.

Ces directives seront établies par le coordonnateur HCR pour la santé en consultation avec l'ensemble des intéressés, publiées si possible sous l'égide du Ministère de la Santé et périodiquement révisées, éventuellement par les soins d'un sous-comité chargé de la coordination en matière de santé. Pour partie au moins, les directives seront traduites dans la langue véhiculaire des agents de santé communautaire.

Principales références

Refugee Health: An approach to emergency situation MSF, 1997.

UNHCR Drug Management Manual 2006

Policies, Guidelines, UNHCR List of Essential Drugs, 2006.

WHO Model Formulary, OMS, 2004.

Famine-affected, Refugee, and Displaced Populations: Recommendations for Public Health issues, July 24, 1992/Vol.41/No. RR-13, The Centres for Disease Control (CDC).

Tuberculosis Control In Refugee Situations: An Inter-Agency Field Manual, OMS et HCR, Genève 1997.

Comité permanent interorganisations (CPI) Guidelines for HIV interventions in emergency settings, 2004.

Manual of Mental Health of Refugees, OMS et HCR 1996.

IASC Guidance on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings (Projet, mai 2006).

La santé reproductive en situations de réfugiés: Manuel de terrain interorganisations, HCR, Genève, 1999.

La violence sexuelle et sexiste contre les réfugiés, les rapatriés et les personnes déplacées. Principes directeurs pour la prévention et l'intervention, HCR, 2003.

Clinical Management of Rape Survivors : Developing Protocols for Use with Refugees and Internally Displaced Persons (revised edition), OMS/HCR 2005 (*Clinical Management of Rape protocols*).

Comité permanent interorganisations (CPI) Guidelines for Gender-Based Violence in Humanitarian Settings, 2005.

Guidelines for the Management of Sexually Transmitted Infections, OMS, 2003.

UNHCR, IOM/FOM (83/97; 90/97) Policies on Harmful Traditional Practices, HCR, Genève 1997.

Lutte antivectorielle dans les situations de réfugiés, avril 1997, Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés, Genève.

First steps for managing an outbreak of acute diarrhoeal, OMS, Genève 2003.

Acute diarrhoeal control in complex emergencies, critical steps, OMS, Genève 2004.

Cholera outbreak: assessing outbreak response and improving preparedness, OMS, Genève 2004.

Malaria control in complex emergencies: An Inter-Agency Field Handbook, OMS, 2005.

Communicable disease control in emergencies: A Field Manual, OMS, Genève 2005

The Sphere Project: Humanitarian Charter and Minimum standards in disaster response, second edition: Chapter 5, Health. The Sphere Project, Genève 2004. www.sphereproject.org

The Inter-Agency Emergency Health Kit, OMS 2006.

Manual: Inter-Agency Reproductive Health Kits for Crisis Situations, 2005.

Annexe 1 : Bulletin de renseignement hebdomadaire : Mortalité

Système d'information sanitaire

Bulletin hebdomadaire

2.0 Mortalité

Nom de l'organisation _____

Nom du camp _____

Semaine et mois en cours _____

2.1 Mortalité par âge

	Réfugié			Ressortissant du pays	
	< 1	≥ 1 to < 5	≥ 5	< 5	≥ 5
M					
F					

2.2 Mortalité par cause

	Réfugié				Ressortissant du pays	
	< 5		≥ 5		< 5	≥ 5
	M	F	M	F		
Paludisme						
Infection respiratoire aiguë						
Diarrhée aqueuse						
Diarrhée sanglante						
Tuberculose						
Rougeole						
Méningite						
SIDA						
Décès maternel						
Décès néonatal						
Malnutrition aiguë						
Divers						

Annexe 2 : Formule d'alerte épidémiologique

Système d'information sanitaire

3.0 Formule d'alerte épidémiologique

Nom de l'organisation _____

Nom du camp et de l'unité _____

Date ____ / ____ / ____

Nom du responsable :

Maladie/syndrome soupçonnés (ne cocher qu'UNE SEULE case)	Symptômes et signes (On pourra cocher plusieurs cases)
<input type="checkbox"/> Paludisme <input type="checkbox"/> Diarrhée aqueuse <input type="checkbox"/> Choléra <input type="checkbox"/> Diarrhée sanglante <input type="checkbox"/> Poliomyélite (Paralysie flasque aiguë) <input type="checkbox"/> Rougeole <input type="checkbox"/> Méningite	<input type="checkbox"/> Selles aqueuses ou molles <input type="checkbox"/> Présence de sang dans les selles <input type="checkbox"/> Paralysie aiguë ou asthénie <input type="checkbox"/> Fièvre <input type="checkbox"/> Eruption <input type="checkbox"/> Toux <input type="checkbox"/> Vomissements <input type="checkbox"/> Raideur de la nuque <input type="checkbox"/> Divers (préciser) : _____
Nombre total de cas notifiés (voir les seuils hebdomadaires)	<input type="text"/>

Registre ((continuer sur une feuille séparée))

Numéro de série	Age	Sexe (M / F)	Adresse	Date d'apparition	Prélèvement de laboratoire (Oui/Non)	Traitement administré	Issue (M/R/D)*	Classement définitif (S/C)**

* Issue
 M = présentement malade
 R = en voie de rétablissement ou rétabli
 D = décédé

** Classement définitif
 S= cas suspect avec diagnostic clinique
 C= cas confirmé avec diagnostic clinique

Annexe 3 : Bulletin de renseignement hebdomadaire – Morbidité

Système d'information sanitaire			Nom de l'organisation _____		
Compte rendu hebdomadaire			Nom du camp _____		
3.0 Morbidité			Semaine et mois en cours _____		

3.1 Consultation

	Réfugié		Ressor-
	M	F	tissant du pays
Nouvelles consultations			
Contrôles			

Nombre de praticiens à plein temps	
Nombre de journées complètes de fonctionnement de la consultation externe	

indiquer le nombre moyen de praticiens assurant la consultation externe chaque jour de la semaine.

3.2 Morbidity

	< 5		Réfugié			Total < 5 + ≥ 5	Ressortissant du pays		Total < 5 + ≥ 5
	M	F	Total < 5	M	F		< 5	≥ 5	
*Paludisme									
*Infection respiratoire aiguë									
*Diarrhée aqueuse									
*Diarrhée sanglante									
Maladie de peau									
Maladie des yeux									
Vers intestinaux									
Tuberculose									
Lèpre									
*Poliomyélite (Paralyse flasque aiguë)									
*Rougeole									
*Méningite									
VIH/SIDA									
**MST (autres que le VIH/SIDA)									
Malnutrition aiguë									
Anémie									
Stomatite angulaire									
Carence en iode									
***Lésions									
Odontologie									
Gastrite									
Chirurgie									
Gynécologie									
Hypertension									
Diabète									
Maladie mentale									
Divers									
Total									

* Affection présentant un potentiel épidémique. Voir au dos les seuils d'alerte hebdomadaires.

** Y compris toute information sur le diagnostic syndromique ; groupes d'âge <18/> 18 ; ainsi que le traitement des contacts au tableau des MST

*** Y compris les violences sexuelles et sexistes. On s'assurera que l'imprimé de rapport d'incident a bien été rempli dans chaque cas.

3.3 Alerte épidémique et réponse

Nombre de poussées épidémiques notifiées	
Nombre de poussées épidémiques notifiées ayant fait l'objet d'enquête dans les 48 heures	

3.4 Maladies sexuellement transmissibles (MST)

3.4 Maladies sexuellement transmissibles (MST)	Réfugié							Ressor-tissant du pays
	< 18		Total < 18	≥ 18		Total < 18 + ≥ 18	Contacts traités	
	M	F		M	F			
Syndrome d'écoulement urétral								
Syndrome d'écoulement vaginal								
Ulcère génital								
Inflammation pelvienne								
Ophtalmie du nouveau-né								
Syphilis congénitale								
Divers								
Total								

Seuils d'alerte hebdomadaires par établissement :

Paludisme	1,5 fois le chiffre de base *
Diarrhée aqueuse	5 cas chez le groupe d'âge > 5 ans
Soupçon de choléra	1 cas
Diarrhée sanglante	5 cas
Poliomyélite	1 cas
Rougeole	1 cas
Méningite	5 cas ou 1,5 fois le chiffre de base*

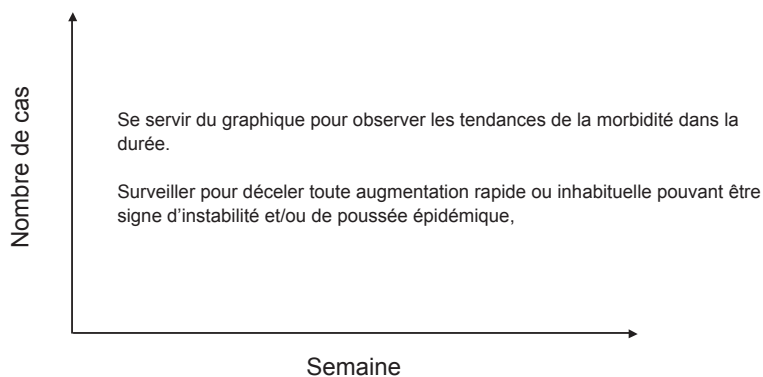
Si les seuils hebdomadaires sont dépassés :

Rendre compte au Coordonnateur de la Santé

Remplir l'imprimé d'alerte épidémique

* Chiffre de base = nombre hebdomadaire moyen de cas de la maladie calculé sur les trois dernières semaines.

On présentera également les données hebdomadaires sous forme graphique (voir ci-dessous). On retiendra les maladies les plus fréquemment déclarées et celles qui présentent un potentiel épidémique.



Annexe 4 : Effectifs indicatifs du personnel de santé (d'après *The Sphere Project*, 2004)

Niveau communautaire	Agent de santé communautaire Accoucheuse traditionnelle (ne sera pas employée comme sage-femme) Surveillant/e Surveillant/e chef	Un pour 500-1000 personnes Une pour 2000 Un (une) pour 10 visiteurs à domicile Un/une
Etablissement de soins primaires (pour environ 10 000 pers.)	Effectif total Agent de santé qualifié Personnel non qualifié	De deux à cinq Au moins deux ; au maximum, 50 consultations par agent et par jour Au moins un pour le traitement de réhydratation par voie orale, les pansements, l'enregistrement, l'administration, etc.
Etablissement central	Agents de santé qualifiés Sage-femme Médecin Technicien de laboratoire Pharmacien Agent de santé non qualifié Personnel non qualifié	Au moins cinq ; au maximum 50 consultations par agent et par jour (consultation externe), 20 – 30 lits par agent et par service (hospitalisation) Au moins une Au moins un Au moins un Au moins un Au moins un pour la réhydratation par voie orale, au moins un pour la pharmacie ; au moins un pour les pansements, les injections, la stérilisation, etc. Enregistrement, sécurité, etc.
Hôpital de recours	Variable Médecin ayant des compétences en chirurgie Infirmière	Au moins un Au moins une 20-30 lits par service

Annexe 5. Evaluation rapide de la situation sanitaire (D'après : Communicable Disease Control in Emergencies, a Field Manual 2005, OMS, Genève)

2A. EVALUATION RAPIDE DE LA SITUATION SANITAIRE

Date de la visite (Jour mois année)	Etabli par :	Organisation
Nom de la localité :	Urbain/rural (encercler)	Province/Gouvernorat :
Arrondissement/Secteur et canton :	Nom de la ville ou de l'agglomération	Quartier/lieu-dit :
Code de référence :	Autre précision concernant le lieu :	

1. L'accès

Itinéraires _____ Distance de l'aérodrome le plus proche _____ km

Distance de la route asphaltée _____ km Axes carrossables (camions) Oui/Non

Y a-t-il des problèmes de sécurité ? Oui/Non ----- Si oui, préciser, en indiquant la source :

Autres informations relatives à l'accès :

Le téléphone fonctionne-t-il ? Oui/Non ----- Si oui, on peut appeler : le réseau local/la capitale/l'international

2. La population

Source de l'information : _____ Nom : _____ Titre : _____

Population totale (approximation ou estimation) : _____

Nombre de personnes déplacées : _____

Estimation du rapport hommes/femmes de la population

adulte actuelle _____ % de femmes

Nombre d'enfants < 5 ans (estimation) _____

OU BIEN % estimé de la population totale < 5 ans _____

Nombre estimé de femmes enceintes _____

Existe-t-il dans le secteur d'autres catégories de population particulièrement vulnérables (par exemple, dans des institutions) :

3. Principaux problèmes de santé

Quels sont actuellement les principaux problèmes de santé ?

Aux dires de la population : _____

Aux dires du personnel de santé : _____

4. Taux de mortalité relevés récemment (jours, semaines ou mois)

Source de l'information : Nom : _____ Titre : _____

Taux général de mortalité (ensemble des âges) :
_____ décès pour _____ habitants par _____ (période récente)

Taux de mortalité chez les enfants <5 :
_____ décès pour _____ enfants <5 ans par _____ (période récente)

5. Etablissements de soins

Source de l'information : Nom : _____ Titre : _____

Nombre d'hôpitaux dans le secteur : _____
Nombre de centres de soins primaires (avec médecin) : _____
Nombre de centres de soins primaires (sans médecin) : _____
Nombre de cliniques privées : _____
Nombre des autres établissements de soins du secteur : _____
(porter dans les tableaux ci-après la description des différents établissements)

S'il n'y a pas d'hôpital dans le secteur, où les patients vont-ils pour recevoir des soins médicaux/chirurgicaux spécialisés ?

Existe-t-il un service d'ambulances ? Oui/Non
Si oui, combien y a-t-il d'ambulances en état de marche ? _____
Les établissements de soins ont-ils été pillés ? Oui/Non
Si oui, énumérer les équipements médicaux volés/détruits _____

6. Santé maternelle et infantile et nutrition

Source de l'information : Nom : _____ Titre : _____

Existe-t-il dans le secteur faisant l'objet de l'évaluation un centre de soins obstétricaux d'urgence accessible ? Oui/Non

Si oui, lequel ?

Si non, où se trouve le plus proche ?

Quel % des enfants de 1-4 ans a été vacciné contre la rougeole : _____ %

Existe-t-il dans le secteur un centre communautaire de protection de l'enfance : Oui (nombre)/Non

Si oui, combien d'enfants sont admis dans l'ensemble des centres ? _____

Y a-t-il un centre d'alimentation thérapeutique ? Oui (nombre _____)/Non

Si oui, nombre d'enfants admis _____

A-t-on procédé récemment dans la localité à une évaluation de la malnutrition ? Oui/Non

Si oui, prévalence de la malnutrition aiguë : _____ %

Comment est-elle mesurée ? Poids par rapport à l'âge/Poids par rapport à la taille/P.B./

Autres _____

7. Poussées épidémiques

A-t-on constaté au cours des derniers jours/dernières semaines des poussées épidémiques

de maladies infectieuses (nombre de cas anormalement élevé) ?

Si oui, décrire les symptômes et préciser le lieu et le nombre de cas : _____

8. Blessures par mines/munitions non explosées

A-t-on constaté au cours des derniers mois des blessures par mines ou munitions non explosées ? Oui/Non

Si oui, préciser et indiquer le lieu : (Surtout, ne pas se rendre sur place !)

9. Autres problèmes de santé _____

12. Registre de la consultation externe

Etablissement : _____ Type d'établissement : _____

Période (recueillir les données relatives à une période récente, de préférence la semaine ayant précédé la visite)

Du (date) _____ au (date) _____

Diagnostic des consultants	<5ans	5 ans et +	Total
Infection aiguë des voies respiratoires inférieures			
Diarrhée aqueuse aiguë (y compris le choléra)			
Diarrhée sanglante (dysenterie)			
Rougeole			
Méningite			
Paludisme			
Syndrome de jaunisse aiguë			
Syndrome de fièvre hémorragique aiguë			
Blessure de guerre			
Blessure (sans lien avec la guerre)			
Malnutrition			
Cas nouveaux cas de tuberculose (avec/sans confirmation au laboratoire)			
Diabète			
Affection cardiovasculaire			
Affections diverses/inconnues			
Total des consultations de la période			

13. Relevé du registre des décès

Etablissement ou source des données : _____

Période (recueillir les données relatives à une période récente, de préférence les deux semaines, ou plus, ayant précédé la visite)

Du (date) _____ au (date) _____

Cause du décès	<5ans	5 ans et +	Total
Infection aiguë des voies respiratoires inférieures			
Diarrhée aqueuse aiguë (y compris le choléra)			
Diarrhée sanglante (dysenterie)			
Rougeole			
Méningite			
Paludisme			

Cause du décès	<5ans	5 ans et +	Total
Syndrome de jaunisse aiguë			
Syndrome de fièvre hémorragique aiguë			
Blessure de guerre			
Blessure (sans lien avec la guerre)			
Affection cardiovasculaire			
Affection respiratoire			
Cancer			
Décès maternel			
Affections diverses/inconnues			
Total des décès			

14. Mesures immédiates de santé publique recommandées

Que faut-il faire dans l'immédiat pour réduire la mortalité et la morbidité évitables ?

Quelles activités faut-il entreprendre pour y parvenir ?

Quels sont les risques à surveiller ?

Comment peut-on les surveiller ?

De quelles ressources a-t-on besoin pour mettre en œuvre l'ensemble de ces mesures ?

18

La violence sexuelle et sexiste
dans les situations d'urgence :
prévention et intervention



TABLE DES MATIÈRES

	Paragraphe	Pages
Introduction	1-6	394
Définition	1	394
Causes et facteurs contribuant à la violence sexuelle et sexiste	2	394
Conséquences	6	395
Les violences sexuelles et sexistes : prévention et intervention	7	396
Objectifs et mesures clés		397
Causes et facteurs contribuant à la violence sexuelle et sexiste		398
Mesures d'urgence destinées à réagir aux violences sexuelles et sexistes et à les prévenir		398
Promouvoir une approche communautaire		398
Protection des lieux d'hébergement sensibles et aménagement du site		398
Efficacité de la distribution des articles alimentaires et non alimentaires		399
Efficacité des systèmes et des services de protection		399
Mécanismes de recours et de compte rendu à l'intention des victimes/survivant(e)s de violences sexuelles et sexistes		400
Identification et analyse		400
Recours		401
Réponse médicale et psychosociale		402
Mesures destinées à assurer la sûreté et la sécurité de la population déplacée		403
Sensibiliser le personnel et la communauté au problème des violences sexuelles et sexistes : prévention et intervention		404

La violence sexuelle et sexiste dans les situations d'urgence : prévention et intervention¹

Introduction

1. Toute personne déplacée est exposée au risque de violation de sa liberté et de sa sécurité, et cela, bien souvent, de multiples façons. De plus, les personnes déplacées se trouvent dans l'incapacité de se mettre en sûreté dans la mesure où la fuite et l'exode ont entraîné la dislocation des communautés et des groupes auxquels elles appartenaient.

Définition

L'expression violence sexuelle et sexiste désigne une violence qui est dirigée contre une personne sur la base du genre ou du sexe. Elle englobe les actes qui infligent un préjudice ou une souffrance physiques, mentaux ou sexuels, la menace de tels actes, la coercition et autres privations de liberté.²

Si les femmes, les hommes, les garçons et les filles peuvent être en butte à la violence sexiste, ce sont les femmes et les jeunes filles qui en sont les principales victimes. Toutefois, il convient aussi, dans le contexte d'une urgence, de s'occuper de très près de la situation des hommes et des garçons étant donné que le viol et les abus sexuels sont également utilisés contre eux lors de conflits pour humilier et comme forme de torture. Pour les mêmes raisons, les hommes et les garçons victimes de ces violences pourraient être plus réticents à réclamer assistance. Les termes de vio-

lence sexuelle, violence sexiste et violence à l'égard des femmes sont communément utilisés de manière interchangeable (*Pour plus de détails, voir les directives du HCR et celles publiées par le Comité permanent interinstitutions*).³

Causes et facteurs contribuant à la violence sexuelle et sexiste

2. Si l'inégalité et la discrimination sexospécifiques sont les causes profondes de la violence sexuelle et sexiste, le déplacement accroît les risques inhérents à l'exode, à l'exposition aux groupes armés, aux tensions avec les communautés d'accueil et aux contacts avec des inconnus faisant partie de la population déplacée. Même si la guerre, les conflits et les discordes civiles sont les premières causes d'exode et de déplacement, les viols et les autres formes de violence sexuelle et sexiste peuvent, à leur tour, être cause d'exode, surtout si ces violences sont utilisées comme arme de guerre, notamment dans le contexte du « nettoyage ethnique ». Ces formes de violence sexuelle et sexiste peuvent aussi être le fait, au cours de l'exode, de bandits, de trafiquants, de gardes-frontière et/ou d'autres individus en position d'autorité. Tout comme les hommes et les garçons fuyant la guerre et la persécution, les femmes et les jeunes filles sont de plus en plus obligées de payer des passeurs et d'entreprendre des voyages périlleux pour pouvoir atteindre un pays où elles pourront réclamer l'asile. Les problèmes de violences, notamment sexuelles et sexistes, peuvent se poursuivre durant l'exode, une précédente exposition aux violences pouvant être source de nouveaux problèmes, et de nouvelles violences. Cela est particulièrement vrai si les femmes et les jeunes filles doivent effectuer de longs trajets pour aller chercher de la nourriture, du combustible

¹ La présente section est une adaptation des ouvrages suivants : *La violence sexuelle et sexiste contre les réfugiés, les rapatriés et les personnes déplacées. Principes directeurs pour la prévention et l'intervention*, HCR, mai 2003 ; UNHCR *Handbook for the Protection of Women and Girls*, édition provisoire, 2006, et Comité permanent interorganisations, *Guidelines for Gender-Based Violence in Interventions in Humanitarian Settings*, septembre 2005.

² Cette définition s'inspire de l'article 1 de la Déclaration de 1993 sur l'élimination de la violence à l'égard des femmes. Pour plus de détails, voir le Chapitre 5, section 5.3.3.

³ Voir HCR, *La violence sexuelle et sexiste contre les réfugiés, les rapatriés et les personnes déplacées : principes directeurs pour la prévention et l'intervention*, mai 2003 ; et Comité permanent interinstitutions, *Guidelines for Gender-based Violence in Interventions in Humanitarian Settings*, septembre 2005.

et du travail, et si les camps ou les étapes sont l'objet d'incursions des milices.

3. Les dangers et les aléas des situations d'urgence et de l'exode peuvent représenter, sur le plan psychosocial, une terrible épreuve pour les individus, les familles et les communautés, épreuve d'où peuvent résulter des tensions qui, à leur tour, peuvent entraîner des violences, que ce soit dans les camps ou les implantations en milieu rural ou urbain. Le climat de grande violence engendré par la fuite devant les combats, l'éclatement des structures sociales, la perte, pour les hommes, de leurs rôles traditionnels, l'évolution rapide des usages culturels, la misère, la frustration, l'alcool et la toxicomanie, ainsi que l'absence de respect pour les droits humains sont autant de facteurs qui nourrissent la violence infligée aux femmes et aux enfants. Une communauté qui est obligée de fuir emporte avec elle ses coutumes et ses traditions, y compris les moins recommandables, telles que l'excision. Même si certains y voient des usages traditionnels à respecter, ces pratiques n'en constituent pas moins des violations des droits humains.

4. Les femmes et les jeunes filles chefs de ménage et/ou sans soutien familial sont parmi les plus exposées au risque de violences sexuelles ou sexistes. Parmi les jeunes filles les plus exposées, on doit citer les filles non accompagnées, les filles recueillies par des familles nourricières, les filles en détention, les filles soldats, celles qui sont physiquement ou mentalement handicapées, celles qui travaillent, les jeunes filles mères, les enfants nés de victimes/survivantes d'un viol⁴.

5. Les auteurs de violences sexuelles et sexistes sont parfois ceux-là même dont dépend la victime pour recevoir aide et protection, et il arrive même qu'on en trouve parmi les humanitaires et les mem-

bres des forces de maintien de la paix. Les scandales d'exploitation sexuelle survenus dans des camps de réfugiés d'Afrique de l'Ouest et du Népal au début des années 2000, dans lesquels se trouvaient impliqués des humanitaires, ont attiré l'attention sur ce problème et conduit le Secrétaire général à publier un Bulletin sur les Mesures spéciales pour la protection contre l'exploitation sexuelle et la violence sexuelle.⁵ Ce Bulletin s'applique à l'ensemble des personnels des Nations Unies, y compris les forces des Nations Unies conduisant des opérations sous le commandement et le contrôle des Nations Unies, ainsi que les ONG sous contrat avec les Nations Unies.

Conséquences

6. Parmi les conséquences des violences sexuelles et sexistes on doit citer les grossesses non désirées, les maladies sexuellement transmissibles, le VIH/SIDA ou les lésions⁶ physiques aiguës et chroniques, les conséquences sur la procréation, les conséquences affectives et psychologiques, le rejet social, l'isolement et l'accroissement des inégalités entre les hommes et les femmes.⁷ Il arrive que les femmes et les filles violées soient traitées comme des crimi-

⁵ Le Secrétaire général, « Bulletin sur les mesures spéciales pour la protection contre l'exploitation sexuelle et la violence sexuelle », ST/SGB/2003/13, 9^e octobre 2003, disponible à <http://daccessdds.un.org/doc/UNDOC/GEN/NO3/550/40/PDF/NO355040.pdf>.

⁶ On en voudra pour exemple la fistule qui se produit lorsque la paroi qui sépare le vagin de la vessie ou des intestins se rompt pendant le travail. Des douleurs sévères et de l'incontinence chronique s'ensuivent. La fistule s'observe dans les régions où les services de santé et les soins obstétricaux sont médiocres ; elle est fréquente chez les filles contraintes au mariage précoce. Elle peut aussi être consécutive au viol. La lésion peut être réparée par la chirurgie, mais plusieurs interventions peuvent être nécessaires si le cas est particulièrement grave. Lorsque la fistule résulte d'un viol, il n'est pas rare que les survivantes soient rejetées et ostracisées par leur mari, les parents et leur communauté.

⁷ HCR, *La violence sexuelle et sexuelle contre les réfugiés, les rapatriés et les personnes déplacées : principes directeurs pour la prévention et l'intervention*, mai 2003, pp.24-25.

⁴ HCR, *La violence sexuelle et sexuelle contre les réfugiés, les rapatriés et les personnes déplacées : principes directeurs pour la prévention et l'intervention*, mai 2003, p.78.

nelles, comme cela s'est vu au Darfour (Soudan) où certaines d'entre elles ont été emprisonnées et condamnées à des amendes par la police pour grossesse illégale.⁸ Les instances traditionnelles qui se chargent de la résolution des conflits devront être identifiées et surveillées car elles ne font pas toujours bonne justice aux femmes et aux jeunes filles.

Les violences sexuelles et sexistes : prévention et intervention

7. Pour pouvoir, dès les premiers jours d'une urgence, prévenir les violences sexuelles et sexistes et réagir s'il s'en produit, il convient d'entreprendre sans retard un ensemble minimum d'activités, dûment coordonnées avec l'ensemble des partenaires (associations et organisations féminines, ONG, pouvoirs publics, institutions des Nations Unies, déplacés, communauté d'accueil). Les survivants/ les victimes des violences ont besoin d'aide pour pouvoir en affronter les conséquences, qu'il s'agisse de soins, d'appui psychologique et social, de sécurité ou de réparation devant les tribunaux. Parallèlement, des mesures de prévention devront être prises en coordination avec la communauté de manière à s'attaquer aux causes des violences et aux facteurs qui y contribuent au stade, notamment, de la conception du dispositif d'intervention. L'action efficace visant à empêcher les violences sexuelles et sexistes et à leur apporter la réponse souhaitable est inséparable du mandat confié au HCR en matière de protection. Elle doit s'intégrer aux premières phases du dispositif d'intervention et, par la suite, au programme mis en œuvre dans le pays. Pour plus de détails, voir *La violence sexuelle et sexiste contre les réfugiés, les rapatriés et les personnes déplacées : principes directeurs pour la prévention et l'intervention*, HCR, 2003, et les *Guidelines for Gender-Based Violence Interventions in Humanitarian*

Settings du Comité permanent interinstitutions, 2005.

Objectifs

Lors d'une urgence, des équipes multifonctionnelles doivent collaborer en vue de mettre en place avec la communauté une réponse coordonnée, multisectorielle et interinstitutions, qui aura les objectifs suivants :

- Conduire une enquête participative destinée à identifier les sources potentielles de violences sexuelles et sexistes et à organiser, avec la communauté, la prévention et les interventions nécessaires.
- Concevoir les mesures d'urgence permettant de réagir aux incidents et en prévenir la répétition.
- Mettre en place des mécanismes coordonnés et confidentiels de recours et de rapport à l'intention des victimes/ survivant(e)s des violences et, tout en renforçant la prévention, apporter un soutien médical, psychologique, juridique et matériel.
- Mettre durablement en place, en coordination avec le gouvernement et la population hôtes, les mesures appropriées qui garantiront la sûreté et la sécurité de la population déplacée.
- Sensibiliser le personnel et la communauté des personnes déplacées aux problèmes de violences sexuelles et sexistes aux niveaux de la prévention et de l'intervention, y compris le Code de conduite et le Bulletin du Secrétaire général sur l'exploitation et la violence sexuelles.

On trouvera décrites ci-après les mesures clés que doivent prendre les équipes multifonctionnelles lors d'une situation d'urgence pour atteindre ces objectifs. Les équipes multifonctionnelles d'urgence comprendront des personnels du HCR et des organisations partenaires (protection, programme, services communautaires, spécialistes des différents secteurs, médecins, etc.) qui collaboreront en veillant à

⁸ Médecins sans frontières, « *The Crushing Burden of Rape : Sexual Violence in Darfour* », 8 mars 2005, p.6.

ce que les interventions embrassent la situation dans sa totalité, à ce que les stratégies soient adaptées et à ce qu'il soit fait le meilleur usage des moyens mis en œuvre. Aux côtés des populations placées sous leur responsabilité, elles procéderont à une évaluation participative et se livreront à une analyse et à une discussion des solutions à apporter aux problèmes de protection et d'assistance que doivent affronter les communautés déplacées.

Mesures clés

- Moyennant des évaluations participatives conduites aux côtés des femmes, des jeunes filles, des garçons et des hommes, repérer sur les lieux et aux abords les endroits potentiellement dangereux et où les populations s'estiment exposées au risque de violences sexuelles et sexistes, puis procéder dans le secteur à des observations et à des contrôles ponctuels.
- S'assurer que toutes les évaluations revêtent bien un caractère participatif, qu'elles intègrent les thèmes de la sécurité et des besoins de santé et que les données recueillies soient bien ventilées par âge et par sexe.
- Procéder à des enquêtes participatives avec de petits groupes de femmes, de jeunes filles, d'adolescents et d'hommes et recouper l'information de manière à évaluer les risques, qu'il s'agisse de sécurité ou de violences sexuelles et sexistes.
- Au cours des évaluations participatives, cibler les groupes présentant des besoins spécifiques tels qu'adolescent(e)s non accompagnés, enfants chargés de famille, handicapés et personnes âgées, l'expérience montrant qu'ils sont particulièrement exposés aux violences sexuelles et sexistes.
- Dans la mesure du possible, faire en sorte que des experts (hydrauliciens et aménageurs, ingénieurs, nutritionnistes, spécialistes sanitaires, etc.) soient associés à l'équipe multi-fonctionnelle d'urgence lors des évaluations participatives.
- Prendre bien garde aux secteurs/situations ci-après qui présentent fréquemment des risques pour la sécurité :
 - postes-frontière.
 - Points d'enregistrement et situations où il y a échanges avec les autorités (demande de papiers) ou avec les responsables de la distribution des secours, des autorisations, de la signature des papiers, ou encore de l'assistance.
 - points de distribution et risques que pourraient courir certains en recevant les secours et notamment les articles de première nécessité tels que bâches en plastique, couvertures, savon et nourriture.
 - secteurs où les personnes déplacées, et notamment les femmes et les enfants, vont chercher du bois, mènent boire et paître les animaux, y compris dans des secteurs appartenant à la collectivité hôte.
 - les toilettes et les douches collectives (même s'il y en a de séparées pour les femmes et les jeunes filles), surtout la nuit.
 - les centres de réception et autres lieux publics dépourvus d'intimité.
 - surveiller les secteurs du pays hôte où la population déplacée a accès, par exemple pour être scolarisée ou pour se réunir, en vérifiant que les itinéraires d'accès sont bien sécurisés.
 - marchés et centres de loisirs fréquentés par la population locale où l'échange d'argent et de biens contre des services spécifiques pourrait représenter un risque pour les individus ; et
 - lieux écartés pouvant être dangereux, surtout pour les jeunes enfants.
- S'entretenir, en particulier avec les femmes et les jeunes filles, des mécanismes/solutions les plus appropriés pour prendre en compte les risques reconnus.
- S'assurer que les femmes et les jeunes filles peuvent aller et venir seules ; sinon, prévoir du personnel féminin qui ira chez elles discuter de leurs problèmes de protection.

- Faire la synthèse de tous les principaux secteurs de risque et partager l'information avec l'ensemble des personnels et des partenaires, y compris le groupe de travail chargé de la protection (s'il a été créé) et les différents (personnels technique, sécurité, programme).
- Assurer auprès du personnel le suivi nécessaire pour vérifier que le point de vue de la communauté en matière de violences sexuelles – tant au plan de la prévention que de l'intervention – est bien repris au stade de la planification et de la conception du dispositif d'intervention, ainsi que dans l'enveloppe budgétaire.

Etudier les mesures d'urgence de manière à réagir aux violences sexuelles et sexistes et à les prévenir.

Le dispositif d'une intervention d'urgence conçue avec des organisations gouvernementales et non gouvernementales qui prenne en compte les problèmes de violences sexuelles devra comporter les cinq domaines définis ci-après :

a. Mise en place, pour la prise en charge de la communauté, de structures et d'un soutien appropriés visant à promouvoir une approche communautaire de la protection de femmes, d'hommes et d'adolescents de toutes origines.

- Promouvoir, dans le respect de la parité, une participation autre que de pure forme des femmes et des hommes au sein de tous les comités ou structures communautaires chargés d'administrer la collectivité (camp, articles alimentaires et non alimentaires, hébergement, santé, etc.).
- Dans les communautés où, habituellement, les femmes ne participent pas aux activités publiques et communautaires, on veillera à les aider à faire valoir et à faire aboutir leurs suggestions et à leur en fournir l'occasion.
- Mobiliser la communauté en vue de repérer les individus et les groupes les plus exposés aux violences sexuelles

et sexistes, et convenir de mécanismes de soutien communautaire et de surveillance collective, avec mise en place d'équipes de surveillance comprenant des femmes.

- Identifier dans la communauté les personnes, et notamment les femmes qui, de par leurs qualifications, pourraient apporter leur contribution aux mécanismes de prévention et d'intervention ; compléter leur formation.
- Que toutes les activités soient l'occasion d'une action spécifique de sensibilisation des hommes et des adolescents aux problèmes de violences sexuelles et sexistes.

b. Protection des lieux d'hébergement sensibles et aménagement du site

- A l'occasion de l'enregistrement, reconnaître les catégories ayant des besoins spécifiques et prévoir les aménagements en fonction de leur risque et en tenant compte des caractéristiques culturelles qui pourraient les exposer plus dangereusement encore.
- Prévoir suffisamment d'espace pour assurer l'intimité, dans le cas notamment des ménages ayant une femme à leur tête. S'assurer que les portes puissent être verrouillées.
- Les hébergements collectifs seront suffisamment spacieux et convenablement cloisonnés pour permettre aux familles de s'isoler.
- S'assurer que la solution retenue est bien la bonne compte tenu du contexte culturel (c'est ainsi que dans certains cas il n'est pas admis de laisser seules entre elles des femmes célibataires ou des veuves). Suivre ces groupes régulièrement.
- Prévoir des solutions de rechange telles que l'énergie solaire pour l'éclairage des parties communes (toilettes et douches notamment) et l'usage privé (par ex., lampes électriques pour les familles).
- Concevoir l'emplacement et l'aménagement des lieux d'hébergement de

manière à promouvoir l'entraide communautaire et à encourager la communauté à mieux prendre en charge sa propre protection, tout en préservant l'intimité, la sûreté et la sécurité des personnes, sans sacrifier l'unité de la famille.

- Faire en sorte que les femmes et les membres des groupes minoritaires soient associés à la prise de décision, qu'il s'agisse du choix de l'emplacement des services ou de la conception de l'hébergement.
- S'assurer que les espaces fréquentés par les enfants, y compris le chemin de l'école, soient sécurisés et puissent être surveillés par la communauté.
- Si le bois de chauffage est rare ou trop éloigné, et que sa collecte pose des problèmes de protection, on prévoira des combustibles de substitution après avoir pris l'avis des intéressés. C'est une précaution indispensable dans les secteurs où les femmes et les enfants peuvent être exposés à des violences sexuelles et sexistes et où les hommes sont attaqués.
- Lorsque les femmes et les enfants collectent du bois de chauffage et le vendent pour se faire un revenu mais que cela constitue un danger pour eux, on devra prévoir à leur intention d'autres activités, également rémunératrices.
- Après avoir pris l'avis des femmes, créer à leur intention des centres où elles pourront se réunir en toute sécurité pour y organiser diverses activités à caractère sanitaire, psychologique, juridique, etc. destinées à faire face aux violences sexuelles et sexistes.

c. Efficacité de la distribution des articles alimentaires et non alimentaires.

Des données ventilées par âge et par sexe seront recueillies en vue de planifier efficacement les distributions en tenant compte des spécificités de la population.

- Toutes les décisions ayant trait aux produits alimentaires et non alimen-

taires seront prises avec la participation directe de la communauté et, en particulier, des femmes de tous âges et de toutes conditions.

- Toutes les distributions doivent faire l'objet de contrôles réguliers, surtout durant la phase d'urgence. Pour assurer le suivi, des discussions de groupe seront organisées avec les différents membres de la communauté, et notamment les catégories ayant des besoins spécifiques, de manière à vérifier que la distribution est bien équitable et à identifier les risques d'exploitation ou d'abus, sexuels ou autres.
- Mettre en place sur une base communautaire des services de distribution destinés à venir en aide aux ménages ayant à leur tête un enfant ou un grand-parent, aux personnes âgées seules et aux handicapés, et veiller à ce qu'il n'y ait pas d'abus.
- Faciliter la remise des papiers d'identité et éviter d'utiliser les cartes d'alimentation en leur lieu et place.
- Décider avec les femmes qui doit recevoir la carte d'alimentation familiale.
- Fournir des articles d'hygiène, choisis et distribués après consultation des femmes et des jeunes filles, à toutes les femmes concernées par l'hygiène de la reproduction (environ 25% de la population).

d. Efficacité des systèmes et des services de protection

- Mettre en place un système d'identification rapide des personnes susceptibles d'être exposées à un risque élevé de violences sexuelles et sexistes.
- S'informer, en coordination avec les associations féminines locales, de la législation et de la réglementation du pays (notamment en matière de mariage et de divorce, de viol et de violences domestiques, d'héritage, etc.) pour vérifier si elles sont bien conformes au droit international et promouvoir les droits de la victime/du (de la) survivant(e).

- Chercher à savoir comment, avant l'exode, les membres de la communauté déplacée appréhendaient sur le plan juridique les violences sexuelles et sexistes en organisant avec les femmes, les hommes et les adolescent(e)s des groupes de réflexion axés sur la participation.
- Si la communauté a recours au droit coutumier et aux systèmes judiciaires traditionnels on approchera ses chefs pour s'assurer que les normes internationales du droit humain sont bien respectées ; s'il y a lieu, on organisera une formation aux droits humains et l'on procédera avec la communauté à une analyse comparée en vue de déterminer comment on pourrait faire en sorte que le droit coutumier respecte les droits humains.
- En collaboration avec la communauté, organiser des comités communautaires de veille, avec 50% de représentation et de participation féminines, et assurer l'instruction et la formation appropriées.
- En collaboration avec les partenaires, promouvoir la scolarisation des filles et la création de centres d'apprentissage mixtes, tout en veillant à ce que ces établissements soient à l'abri des attaques et du recrutement forcé.
- Faire en sorte, pour servir d'exemple aux jeunes filles et à toute la communauté, que les écoles et les centres d'apprentissage comptent autant d'enseignantes que d'enseignants.
- Organiser, à l'intention des enseignants, des administrateurs scolaires, des représentants de la collectivité et des notables, des formations/sensibilisations spécifiques sur la mise en œuvre de la Résolution 1325 du Conseil de sécurité sur les femmes, la paix et la sécurité ainsi que la prévention et la prise en charge des violences sexuelles et sexistes.
- Promouvoir des stratégies de sécurité alimentaire et de subsistance, notamment à l'intention des filles ayant des

enfants, des femmes célibataires chargées de famille, des jeunes veuves, des femmes et des hommes âgés, tous particulièrement exposés aux risques d'abus, d'exploitation et de rejet.

- Veiller à ce que les programmes destinés aux enfants soldats prennent en compte les intérêts des jeunes mères et de leurs enfants.
- Promouvoir d'autres mesures telles que la réunion des familles et les qualifications débouchant sur des activités rémunératrices ou récréatives, tant à titre préventif qu'à l'intention des filles et des garçons qui ont été démobilisés.

Enfin, en ouvrant dès le début d'une urgence des écoles et des structures éducatives on facilitera la prévention et l'observation des violences sexuelles et sexistes. La coopération des enseignants jouera ici un rôle essentiel.

Organiser en toute confidentialité des mécanismes coordonnés de recours et de compte rendu à l'intention des victimes/survivant(e)s de violences sexuelles et sexistes ; tout en renforçant la prévention, leur apporter le soutien médical, psychosocial, juridique et matériel dont ils/elles ont besoin.

Mesures clés

Identification et analyse

- Au sein d'une équipe multifonctionnelle constituée avec les partenaires, prendre d'un commun accord les mesures qui permettront de recueillir des informations sur les violences sexuelles et sexistes, et d'analyser de manière approfondie l'information déjà disponible. Alors que, normalement, lors d'un afflux de réfugiés, ce sera au HCR d'assurer la coordination en tant que chef de file, s'agissant des déplacés internes ce sera normalement au Fonds des Nations Unies pour la population qu'il reviendra d'assumer ce rôle, étant entendu que le HCR lui prêter son concours actif.
- S'il existe un groupe de travail de la

protection, on partagera avec lui toutes les informations pouvant le concerner ; si nécessaire, on créera un groupe de travail multisectoriel interinstitutions compétent pour les violences sexuelles et sexistes.

- Repérer les principaux acteurs ou partenaires, aussi bien locaux qu'internationaux, ayant accès à la population en fuite (notamment les femmes et les jeunes filles) et pouvant avoir connaissance de violences sexuelles et sexistes; on s'attachera en particulier à recueillir les premières impressions des agents de santé et des accoucheuses traditionnelles qui pourraient se trouver parmi la population déplacée. Etudier les résultats des enquêtes sanitaires auxquelles il aurait pu être procédé afin de relever les signes de violences sexuelles et sexistes éventuellement signalées.
- Analyser les suites judiciaires données localement aux cas de violences sexuelles et sexistes et la perception culturelle des causes des violences sexuelles et sexistes tant parmi les personnes déplacées que dans la population hôte.
- Repérer, parmi la population déplacée, les personnes qualifiées qui seraient susceptibles d'apporter leur aide : médecins, infirmières, hommes et femmes en position d'autorité.
- Etre à l'affût de toute information concernant les usages qui, dans la communauté réfugiée, pourraient nuire aux survivant(e)s de violences sexuelles et sexistes ou les dissuader de réclamer de l'aide ou un soutien psychosocial.
- Mettre en place, à l'intention des victimes/survivant(e)s de violences et des membres de leur famille, un conseil et des services médicaux, psychosociaux et juridiques en veillant à ce que le personnel soit du même sexe que les victimes et à ce que les consultations aient lieu en toute discrétion.
- D'accord avec le groupe de travail de la protection et/ou celui des violences

sexuelles et sexistes, établir des mécanismes pour le partage des statistiques et créer une base de données en vue des comptes rendus journaliers/ hebdomadaires, avec ventilation des cas par âge, par sexe et nature des violences (viol, abus sexuel, exploitation sexuelle, violences domestiques, etc.).

- Sur la base d'un dépouillement des évaluations tenant compte de l'âge, du sexe et de la diversité, et en coordination avec des personnalités choisies de préférence, à ce stade, par la communauté et issues des instances qui la représentent, mettre sur pied un plan d'action pour la prévention et l'intervention. Cette initiative s'inspirera des principes directeurs énoncés dans les directives relatives aux violences sexuelles et sexistes, pour faire en sorte que les droits et la dignité des femmes et des jeunes filles, tout comme ceux des hommes et des garçons, soient respectés.
- Etablir dans les meilleurs délais des procédures opérationnelles standard pour la prévention et l'intervention, avec coordination du plan d'action avec les partenaires.

Recours

- Convenir de mécanismes confidentiels pour l'aiguillage des cas et la notification des incidents, en précisant les rôles respectifs des différentes institutions (assistance médicale, psychosociale, juridique, sécurité).
- Etablir avec les partenaires un plan d'information, d'éducation et de communication en matière de prévention et d'intervention ; diffuser des mots d'ordre pour la prévention des violences.
- Informer la communauté de ces mécanismes par tous les moyens possibles et ne pas s'en remettre aux seuls notables de la communauté réfugiée du soin de transmettre l'information, mais travailler aussi avec les adolescents des deux sexes, les femmes seules, etc.
- Assurer en tout temps la sécurité de la

victime/du(de la) survivant(e) et de sa famille.

- Respecter les vœux, les droits et la dignité de la victime/du (de la) survivant(e), sans perdre de vue la sécurité de la communauté et de la personne concernée.
- S'agissant d'enfants, faire appel à l'aide d'experts qui sachent se mettre à leur portée et adapter leur travail de conseil à leur jeune âge. Dans certains cas, il y aura lieu de procéder à une évaluation en vue d'une intervention « au mieux de leurs intérêts », surtout s'il s'agit d'enfants non accompagnés et séparés.
- Veiller à ce que toutes les allégations de viol et autres formes de violences sexuelles fassent l'objet d'une enquête rapide, approfondie et indépendante et d'un suivi conforme aux mécanismes d'intervention interinstitutions.
- Etablir un système de gestion confidentielle des dossiers individuels.
- Prévoir la formation des interprètes.
- Avant de conseiller aux survivant(e)s de saisir la justice, étudier attentivement les conséquences qui pourraient en résulter pour la victime ou sa famille, et se renseigner sur l'efficacité du système judiciaire du pays.
- Mettre en place les systèmes qui permettront de savoir où diriger sans retard les personnes qui ont besoin d'une assistance médicale et d'un appui psychosocial.
- Accompagner auprès des autorités toute personne qui choisit d'obtenir réparation auprès des tribunaux du pays, veiller à ce qu'elle soit bien traitée et à ce que la confidentialité des entretiens soit respectée.
- Lorsqu'il y a lieu, prendre les dispositions voulues pour que les personnes très exposées ou qui craignent pour leur sécurité dans la communauté puissent se réinstaller en lieu sûr et bénéficier d'un suivi et d'une protection individuels. Si l'auteur présumé des violences fait partie de la communau-

té, le mieux est d'en discuter avec les services de sécurité et d'assurer discrètement la sécurité des victimes en faisant appel à des services spécialisés. Dans tous les cas, on fera en sorte que l'auteur des violences soit écarté.

- Collaborer avec la police et l'appareil judiciaire du lieu pour faire en sorte que les affaires de violences sexuelles et sexistes soient traitées avec sensibilité et équité.
- En cas de nécessité et s'il n'y a pas d'autre solution, prévoir la réinstallation d'urgence des victimes de violences ou des personnes exposées à des risques accrus.

Réponse médicale et psychosociale

- S'assurer que l'ensemble du personnel médical a reçu une formation en prise en charge clinique des survivantes de viol⁹ et des violences sexuelles et sexistes – prévention et intervention.
- Vérifier que les centres médicaux disposent de stocks suffisants pour le traitement des infections sexuellement transmissibles, la contraception d'urgence et la prophylaxie post-exposition, conformément aux normes nationales, internationales et à celles de l'OMS.
- Promouvoir la création de services de santé où les femmes seront soignées par des femmes. Prévoir des interprètes.
- Avec la communauté, s'efforcer de comprendre comment cette dernière réagit habituellement aux violences sexuelles et sexistes et au traumatisme psychologique qui en résulte.
- Chercher à savoir si ces mécanismes respectent les droits de la personne et, s'il y a lieu, renforcer les mécanismes communautaires d'appui psychologique et de conseil à la personne.

⁹ *Clinical Management of Rape Survivors – Developing protocols for use with refugees and internally displaced persons (Revised Edition)* Organisation mondiale de la Santé et Haut Commissaire des Nations Unies pour les réfugiés, 2004.

- Veiller à ce que les centres de santé assurent des services de santé maternelle prénatale à l'intention des femmes enceintes susceptibles avoir survécu à un viol et qui pourraient avoir besoin d'un appui spécifique, surtout si elles ne doivent pas ébruiter leur grossesse, de crainte d'éventuelles réactions négatives de la part de la famille, de la communauté ou des autorités locales.
- En repérant le plus tôt possible les femmes enceintes lors d'une urgence, on peut mieux assurer leur sécurité et leur apporter l'appui psychologique dont elles pourraient avoir besoin si la naissance est « non désirée ».
- Être conscients des éventuelles attitudes négatives à l'égard des enfants nés à la suite d'un viol et prendre des dispositions avec la communauté en vue de confier éventuellement les enfants, si cela est possible et approprié, à des familles « nourricières ».
- Les centres médicaux doivent appliquer les mécanismes de notification reconnus et orienter les survivant(e)s qui y consentent vers le conseil psychosocial et/ou les centres d'entraide judiciaire.
- S'assurer que les ex-enfants-soldats, garçons et filles, reçoivent bien l'assistance médicale dont ils ont besoin, notamment en hygiène de la sexualité et de la reproduction, et infections sexuellement transmissibles, avec le conseil et le suivi psychosociaux nécessaires.¹⁰
- S'assurer que les éléments de preuve et pièces à conviction ont bien été recueillis dans les règles en vue d'appuyer, si la victime le souhaite, d'éventuelles suites judiciaires.

En coordination avec le gouvernement et la population hôtes, prendre des mesures durables pour assurer la sûreté et la sécurité des populations déplacées.

Mesures clés

- Chercher à savoir où se trouvent les personnes déplacées et quelles sont leurs relations avec la population hôte.
- Évaluer les mesures prises localement en matière de sécurité afin de repérer les lacunes de la protection et d'y remédier, y compris les déséquilibres du rapport hommes/femmes et les stratégies de gestion et de mise en œuvre de la protection qui seraient insensibles aux problèmes de parité.
- Nouer des partenariats avec les autorités locales, s'informer de leurs points de vue et s'efforcer de comprendre leurs attitudes en matière de sûreté et de sécurité des personnes déplacées, et en particulier des femmes et des enfants. Identifier les interventions destinées à remédier aux lacunes observées en matière de sûreté et de sécurité.
- S'assurer que les structures de la communauté dans les domaines du maintien de l'ordre et de la sécurité prennent bien en compte les risques spécifiques auxquels sont exposés les femmes et les hommes des différents groupes d'âge ou origines, et que les secteurs à haut risque sont surveillés.
- Organiser dans tous les secteurs jugés peu sûrs par la communauté, et notamment par les femmes et les enfants, des patrouilles qui pourront être assurées par la police, les gardes chargés de la sécurité ou des équipes de surveillance recrutées dans la communauté.
- Répertorier avec tous les intéressés, y compris les membres de la communauté hôte, au moyen de discussions de groupe, les différentes causes de tension, et notamment les litiges pouvant être occasionnés par le partage de ressources naturelles telles que les

¹⁰ *Save the Children, Forgotten Casualties of War : Girls in Armed Conflict, 2005.*

forêts, les pâturages, l'irrigation et les sources d'eau, les vaines pâtures, etc., ainsi que les emplois agricoles et autres activités rémunératrices pouvant être exercés par les femmes et les enfants. Rechercher des solutions avec tous les intéressés.

- Convenir avec les pouvoirs publics et la population locale de mécanismes communs permettant d'assurer la sécurité et la sûreté des personnes en partenariat avec la société civile et les communautés déplacées.
- Fournir aux autorités locales/hôtes l'appui et les moyens dont elles pourraient avoir besoin, prendre une part active à leurs intérêts et au bien-être de la communauté d'accueil et veiller, dans toute la mesure du possible, à ce que chacun trouve son compte dans l'action entreprise.
- S'assurer que l'on dispose d'un effectif suffisant de personnel de police et de sécurité convenablement formé; promouvoir la parité hommes/femmes au sein de toutes les forces de sécurité.
- S'agissant des camps, le personnel de sécurité armé doit être installé en dehors de leur périmètre.

Sensibiliser le personnel et la communauté au problème des violences sexuelles et sexistes tant au plan de la prévention que des interventions, y compris le Code de conduite et le Bulletin du Secrétaire général sur l'exploitation et les abus sexuels, ainsi que les mécanismes de coordination.

La communauté

- Repérer dans la communauté les personnalités respectées, hommes et femmes, qui seront susceptibles de susciter un large appui aux mesures de prévention et d'intervention et de promouvoir les mécanismes communautaires de notification des violences sexuelles et sexistes.
- Convenir avec la communauté de la meilleure méthode à adopter pour dif-

fuser l'information relative à la prévention des violences sexuelles et à la réponse à leur donner, ainsi que des principaux mots d'ordre à transmettre.

- Consulter notamment les femmes et les jeunes filles pour s'assurer que l'information est culturellement appropriée, qu'elle est claire et qu'elle répond bien au but recherché.
- Aider les chefs et les membres de la communauté à protéger et à entourer, comme c'est leur rôle et leur responsabilité, les victimes survivantes et à faire en sorte qu'elles ne soient ni blâmées ni rejetées.
- Bien faire comprendre que tous les services qui ont à connaître des violences sexuelles et sexistes, qu'il s'agisse de notification, d'orientation ou d'intervention, ou encore de plaintes liées à l'exploitation ou aux abus sexuels, sont confidentiels ; expliquer comment on pourra faire respecter la confidentialité.
- Expliquer les conséquences potentielles des violences (grossesse non désirée, VIH/infections, etc.) ainsi que le traitement et les services qui seront proposés.
- Préciser les conséquences psychosociales des violences sexuelles (crainte, angoisse, peurs paniques, repli sur soi, dépression, désespoir, isolement, etc.).¹¹
- Avec les personnalités influentes de la communauté, expliquer les mécanismes proposés conjointement pour la prévention, la notification et la prise en charge des cas de violences sexuelles, ainsi que de l'exploitation et des abus sexuels, et autres incidents dont pourraient avoir à se plaindre les humanitaires ou les personnels chargés du maintien de la paix et de la sécurité.
- Obtenir, auprès de différents membres de la communauté, un retour d'information sur les procédures envisagées

¹¹ See *Inter-Agency Guidance on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings*, à paraître en 2006 (CPI).

en matière de compte rendu et de dépôt de plaintes. Une fois qu'elles fonctionneront, on en vérifiera soigneusement l'efficacité aux côtés de la communauté.

- Fournir des informations sur le Code de conduite du HCR et le Bulletin du Secrétaire général relatif à l'exploitation et aux abus sexuels, ainsi qu'aux bonnes pratiques de conduite du personnel humanitaire.
- A l'aide de différents moyens (dépliants, affiches, entretiens radiodiffusés, classes, expositions, théâtre de rue), aller au devant de la population par des campagnes de masse et des discussions de groupe sur les marchés, les centres de distribution, les centres communautaires, les écoles et les centres de santé.

Personnel de sécurité

- En coordination avec les autorités d'accueil/locales, évaluer le niveau des connaissances et des qualifications disponibles en matière de prévention et d'intervention contre les violences, ainsi que sur le Code de conduite et le Bulletin du Secrétaire général relatif à l'exploitation et aux abus sexuels
- Dès que possible et à mesure que le permettra la situation lors de la phase d'urgence, se concerter au sujet des formations nécessaires et organiser de courtes séances de formation/points de situation. Autant que possible, replacer les messages dans le contexte de la législation nationale et des instruments juridiques régionaux et internationaux, en particulier ceux qui ont trait aux droits des femmes et des enfants.
- Inclure dans les formations/points de situation des informations sur le Code de conduite du HCR et le Bulletin du Secrétaire général sur l'exploitation et les abus sexuels.
- Promouvoir la parité hommes/femmes au sein de toutes les forces de sécurité (militaires, forces de police, police locale).

Le HCR et le personnel des institutions partenaires

- Évaluer les connaissances et les qualifications des personnels du HCR et de ses partenaires en matière de prévention et d'intervention et organiser de courtes formations/points de situation en faisant appel au document du Comité permanent inter-institutions, *Guidelines for Gender-based Violence Interventions in Humanitarian Settings*, au Code de conduite du HCR et au Bulletin du Secrétaire général sur l'exploitation et les abus sexuels.
- S'assurer que toutes les organisations partenaires, qu'il s'agisse d'organisations gouvernementales ou d'ONG, ont bien conclu avec le HCR des accords comportant une Annexe relative au respect des Codes de conduite.
- Il faudrait que tous les personnels du HCR et de ses partenaires signent le Code de conduite.
- Comme préconisé dans le Bulletin du Secrétaire général, mettre en place des systèmes de points focaux pour la lutte contre l'exploitation et les abus sexuels.
- Suivre les cas d'exploitation et d'abus sexuels et les communiquer à l'Inspection générale du HCR ; rendre compte, au moyen de rapports de situation, des activités de prévention et d'intervention contre les violences sexuelles et sexistes.
- Promouvoir la parité hommes/femmes dans tous les services, y compris la haute administration, tant au HCR qu'au sein des organisations partenaires.
- Enfin, l'ensemble des personnels – HCR, partenaires et personnel de sécurité – devraient porter un badge d'identité, tandis que leur nom et attributions devraient être communiqués par écrit à la communauté de manière à pouvoir remonter aux auteurs présumés en cas de plainte.



TABLE DES MATIÈRES

Paragrophes Pages

Situation

Introduction

1-3 409

Intervention initiale

4-14 410

Protection

6 410

Coordination

8 411

Évaluation de la situation du VIH

11 412

Mise en place d'un système de suivi et d'évaluation

12 412

L'action de santé

15-31 413

Précautions universelles

16 413

Transfusions sanguines

18 413

Dons de sang

21 413

Infections sexuellement transmissibles (IST)

24 414

Fourniture de préservatifs

26 415

Distribution et qualité des préservatifs

29 415

Calcul des livraisons de préservatifs

31 415

Violences sexuelles et sexistes

32 415

Comment réagir aux violences sexuelles et sexistes

33 415

Les personnes vivant avec le VIH/SIDA

37-41 416

Assistance supplémentaire

40 416

Mise en place de services complets de prévention et de traitement du VIH/SIDA

42 416

Alimentation et nutrition

43-44 417

Éducation

45-46 417

Information concernant les modifications du comportement et la communication

47-49 417

Système d'information sur le VIH (HIVIS)

50-52 418

Personnel humanitaire

53-56 418

Principales références

419

Annexes

420

Situation

Les conflits, les déplacements de population, l'insécurité alimentaire et la misère sont autant de facteurs qui peuvent rendre les populations concernées plus vulnérables à la transmission du VIH. D'autre part, le VIH/SIDA est susceptible d'entamer l'aptitude à faire face et la capacité de rebond de ces populations. Même si les populations touchées par les conflits présentent souvent une moindre prévalence du VIH que les populations d'accueil environnantes, elles n'en doivent pas moins être associées à tout effort de lutte contre l'épidémie qui aurait fait ses preuves. Il appartient au HCR d'intégrer d'emblée les mesures prises contre le VIH/SIDA à l'action d'urgence dans son ensemble. Si rien n'est fait, les conséquences du VIH/SIDA se feront sentir au delà de la crise, et ne manqueront pas de retentir sur l'issue de l'intervention et de compromettre les perspectives de réadaptation et de redressement.

Objectifs

- Les réfugiés et les demandeurs d'asile vivent dans la dignité, sans connaître la discrimination, et leurs droits humains sont respectés.
- Réduction de la transmission du VIH grâce aux programmes de prévention, de prise en charge et de traitement.

Principes d'intervention

- On s'opposera aux tests obligatoires pour les demandeurs d'asile et les réfugiés dans la mesure où ils n'empêchent pas la propagation du virus et où ils sont contraires aux normes applicables en matière de droits humains.
- En vue d'orienter les programmes de lutte contre le VIH et les programmes annexes, s'assurer que l'on dispose bien des informations essentielles en utilisant le système d'information sur le VIH (HIVIS) pour déterminer comment mettre en œuvre les programmes de lutte et fournir une base à partir de

laquelle on puisse suivre et évaluer la réponse du programme.

- Veiller à ce que des systèmes de coordination multisectorielle soient mis en place dans tous les secteurs de l'opération. Le fait d'associer les populations sinistrées, au même titre que les populations hôtes du voisinage, aux activités de coordination avec les groupes à risque (par exemple les femmes, les groupes minoritaires, les adolescents) revêt beaucoup d'importance.
- Lorsqu'on met en œuvre le minimum d'interventions essentielles contre le VIH/SIDA, le programme doit être établi conformément aux directives du Comité permanent interinstitutions pour les interventions anti-VIH dans les situations d'urgence qui privilégient les secteurs ci-après : protection, santé, services communautaires, aménagement des camps et hébergement, eau et assainissement, éducation, sécurité alimentaire et nutrition.
- Garantir l'accès aux services de prévention et d'intervention contre la violence sexuelle et sexiste.
- Permettre aux personnes qui ont commencé un traitement par les antirétroviraux de poursuivre leur traitement.
- Veiller à ce que les personnes qui vivent avec le VIH/SIDA continuent à être prises en charge, soignées et traitées.
- Les réfugiés ne devront en aucun cas être inquiétés au prétexte qu'ils sont infectés par le VIH (ce qui serait le cas, par exemple, si on restreignait leur liberté d'aller et venir pour ce motif).
- Le personnel humanitaire sera prému-ni contre toute exposition, professionnelle ou non, au VIH.
- Le code de conduite sera mis en avant lors de toutes les opérations ; les membres du personnel devront y adhérer.
- On veillera à ce que le personnel ait accès aux mesures de prévention du VIH : information, préservatifs et assurance-maladie notamment.

Mesures à prendre

- Organiser des systèmes et des réunions de coordination interorganisations multisectoriels pour faire en sorte que le VIH/SIDA soit pris en compte lors de toutes les phases et sous tous les aspects de l'intervention.
- Evaluer les données de base fournies par le Système HIVIS et, à partir de là, calculer les besoins prioritaires et déterminer les moyens humains, matériels et financiers nécessaires.
- Chercher à savoir si le statut des populations concernées à l'égard du VIH est prétexte à discrimination et réagir en conséquence. S'opposer aux tests obligatoires et à toutes mesures discriminatoires auxquelles le VIH pourrait servir de prétexte.
- Protéger les femmes, les enfants et autres groupes à risque et faire en sorte que les programmes de lutte contre les violences sexuelles et sexistes instituent des mesures qui fournissent une réponse médicale et sociale appropriée aux viols et aux violences, y compris les mesures de prévention telles que la prophylaxie consécutive à l'exposition.
- Faire figurer les interventions contre le VIH/SIDA dans toutes les activités sectorielles : protection, santé, services communautaires, aménagement des camps et hébergement, eau et assainissement, éducation, sécurité alimentaire et nutrition.
- Suivre les directives du Comité permanent interinstitutions relatives aux interventions anti-VIH dans les situations d'urgence, ainsi que les protocoles et les directives du pays et de l'OMS.
- Etablir des systèmes de suivi et de surveillance appropriés en faisant appel au Système d'Information HIVIS.
- Donner aux membres du personnel la possibilité d'accéder à l'information relative au VIH ainsi qu'aux mesures de prévention.

Introduction

1. Le VIH et le SIDA sont une priorité de la politique du HCR, avec pour ultime objectif l'intégration de ces programmes dans l'ensemble des secteurs, et notamment la protection, les services communautaires, la santé, l'alimentation et la nutrition, et l'éducation. Il importe beaucoup que les interventions concernant le VIH et le SIDA débutent dès le déclenchement de la situation d'urgence et se poursuivent tout au long du cycle du programme.
2. La crise humanitaire aggrave les conséquences de la misère, du désarroi et de l'instabilité sociale. Or, malheureusement, ce sont ces mêmes conditions qui favorisent la propagation du VIH. En voici quelques unes :
 - i. perte du revenu, des moyens de subsistance, du domicile, des soins de santé et des moyens d'éducation
 - ii. aggravation du désarroi, conduisant souvent à l'exploitation et aux violences sexuelles
 - iii. appauvrissement aggravé, ne laissant trop souvent aux femmes et aux jeunes filles d'autre choix que de se prostituer pour survivre
 - iv. exode de masse entraînant la dislocation des familles et la réinstallation dans des camps surpeuplés
 - v. effondrement des systèmes scolaires, des services de santé et de la communication
 - vi. accès limité aux services de santé et de prévention.
3. En règle générale, l'exode met des populations, présentant elles-mêmes différents taux de prévalence du VIH, en contact plus ou moins rapproché. Même si les populations sinistrées ne présentent pas forcément une forte prévalence du VIH et, en fait, sont souvent moins touchées que les populations d'accueil environnantes, elles n'en doivent pas moins être comprises et intégrées dans les politiques et les programmes de lutte du pays hôte, afin de pouvoir bénéficier des succès de la lutte contre l'épidémie.

Intervention initiale

4. Il y a urgence à faire figurer le VIH et le SIDA dans l'intervention d'urgence prise dans son ensemble. Si rien n'est fait, les conséquences du VIH/SIDA se feront sentir au-delà de la crise, et ne manqueront pas de retentir sur l'issue de l'intervention et de compromettre les perspectives de réadaptation et de redressement.

5. Les priorités de l'intervention correspondront à la mise en œuvre du minimum d'interventions essentielles contre le VIH/SIDA, conforme aux directives du Comité permanent interorganisations (CPI) pour les interventions anti-VIH/SIDA dans les situations d'urgence (voir la matrice du tableau 1, page xxx) mais adapté à chaque situation replacée dans son contexte. La matrice définit les différents secteurs du dispositif d'intervention, la réponse minimale et la réponse globale. La brochure du (CPI) fournit sous forme de fiches des instructions détaillées concernant les activités à assurer au titre de la réponse minimale. Il est essentiel que le VIH soit pris en compte dans toutes les phases de la planification des opérations et des évaluations de la vulnérabilité ; les évaluations participatives et la planification des programmes doivent elles aussi faire une place au VIH et au SIDA.

Protection

6. Il existe une relation très forte et, à vrai dire, indissociable, entre protection, droits humains et VIH/SIDA.

7. Le HCR a été ainsi amené à retenir dix points clés, relatifs au VIH/SIDA et à la protection des réfugiés, des personnes déplacées de l'intérieur et autres personnes placées sous sa responsabilité.

a. Non-discrimination : Les réfugiés, les déplacés internes et autres personnes relevant de la responsabilité du HCR qui vivent avec le VIH doivent vivre dans la dignité, sans discrimination ni stigmatisation.

b. Accès aux soins pour le VIH et le SIDA : Les réfugiés, les déplacés de l'in-

térieur et autres personnes relevant de la compétence du HCR ont comme tout un chacun le droit de jouir du niveau de santé physique et mentale le plus élevé possible.

c. Accès aux procédures d'asile et à la protection contre l'expulsion et le refoulement : Le fait pour un demandeur d'asile d'être porteur du VIH ne peut être un obstacle au bénéfice des procédures d'asile. Le droit à la protection contre le refoulement est la pierre angulaire du droit international concernant les réfugiés et le fait d'être porteur du VIH ne saurait justifier aucune exception à ce principe. Il ne saurait non plus compter au nombre des motifs recevables d'expulsion vers un pays tiers.

d. Protection contre la détention arbitraire et les restrictions illégalement apportées à la liberté d'aller et venir : La détention ou les restrictions à la liberté de mouvement des personnes vivant avec le VIH et le SIDA constituent une violation des droits fondamentaux à la liberté et à la sécurité de la personne, ainsi qu'au droit à la liberté d'aller et venir.

e. Respect de la confidentialité et de l'intimité : Le fait d'être, ou non, porteur du VIH est confidentiel et ne peut être divulgué qu'avec le consentement de l'intéressé.

f. Services facultatifs de conseil et de tests : Le HCR est favorable au recours à ces programmes à la condition que les normes internationales soient respectées ; il encourage l'accès égalitaire des personnes relevant de sa responsabilité au conseil et aux tests.

g. Proscription des tests obligatoires : Le HCR s'oppose fermement à ce que les demandeurs d'asile, les réfugiés, les déplacés internes et autres placés sous sa responsabilité puissent être soumis à des tests obligatoires pour le VIH, ce qui serait au demeurant contraire aux normes applicables en matière de droits humains.

h. Accès à des solutions durables : Le fait pour un réfugié ou un membre de sa

famille d'être porteur du VIH ne doit en aucun cas le priver du bénéfice d'une solution durable, pas plus que du droit au retour dans son pays. En cas d'intégration sur place, on veillera à ce que les intéressés aient accès, à égalité avec les ressortissants du pays hôte, aux services de santé locaux, y compris les services destinés au VIH et au SIDA. En cas de réinstallation, on veillera à ce que les tests soient pratiqués dans le respect des droits humains et à ce que le caractère strictement facultatif du conseil et des tests soit préservé. Des dispenses seront automatiquement accordées aux candidats à la réinstallation qui seraient positifs pour le VIH.

i. Besoins des femmes, des filles et des garçons dans le domaine de la protection contre le VIH : Les femmes et les filles sont affectées plus que la moyenne par le VIH et le SIDA. On veillera à les protéger contre les violences et l'exploitation sexuelles, et contre les agressions physiques. Les enfants touchés par le VIH, et notamment ceux qui sont orphelins ou particulièrement vulnérables, retiendront spécialement l'attention.

j. Accès à l'information et à l'éducation relatives au VIH : Veiller à ce que les réfugiés, les déplacés internes et autres personnes relevant de la responsabilité du HCR soient largement informés de tout ce qui concerne le VIH et le SIDA, qu'il s'agisse de prévention, de soins ou d'hygiène de la sexualité et de la reproduction.

Coordination

8. L'effort de coordination a surtout pour but de faire face de manière efficace, cohérente et complémentaire aux besoins de la population sinistrée. En effet, la présence du VIH et du SIDA ajoute une nouvelle dimension à la crise et à ses suites : d'où l'absolue nécessité d'un mécanisme de coordination multisectoriel.

Le HCR veillera à ce que les communautés concernées, y compris les populations du voisinage, soient associées à la planification des activités de coordination. Il importe beaucoup que les femmes, les éducateurs, les groupes minoritaires et religieux, ainsi que les adolescents, soient représentés.

Les mesures clés ci-après énumérées seront envisagées lors de la mise en place, dans les premiers temps d'une urgence, d'une réponse coordonnée. Il s'agira entre autres d'établir et de renforcer les mécanismes de coordination, d'organiser l'information et l'appui technique, d'évaluer la situation du VIH et de mettre en place un système d'observation et d'évaluation.

9. Etablir et renforcer les mécanismes de coordination :

- Désigner un/une responsable pour le VIH/SIDA qui aura l'initiative de la coordination de la réponse au VIH et au SIDA. Il pourra s'agir d'un membre du HCR (Administrateur des programmes, Administrateur des services communautaires, Administrateur à la protection ou Coordonnateur de la Santé), d'un fonctionnaire du gouvernement, ou d'un fonctionnaire de l'un des partenaires (opérationnels ou d'exécution) du HCR.
- Promouvoir l'incorporation de tout ce qui touche au VIH/SIDA, qu'il s'agisse de prévention, de soins ou de prise en charge, dans les évaluations de situation, les évaluations participatives et la planification des programmes et des interventions.
- Observer la situation en permanence pour s'assurer que les problèmes du VIH/SIDA sont bien pris en compte tout au long de l'opération, et sous tous leurs aspects.
- Collaborer étroitement avec le Programme national de lutte contre le SIDA et les partenaires de l'ONUSIDA.
- S'assurer que tant les populations concernées que les populations hôtes

du secteur sont bien associées à l'élaboration des activités du programme (par exemple, membres influents de la communauté, représentantes des femmes, adolescents).

- Elaborer un plan conjoint pour la mise en œuvre ; se servir de l'outil d'évaluation et de planification VIH/SIDA et Conflit/Personnes déplacées (voir le cadre de la page xxx).

10. Fournir l'information et l'appui technique nécessaires :

- S'assurer qu'un appui approprié est bien fourni à toutes les parties pour la planification stratégique, l'évaluation, le suivi et l'analyse en relation avec le VIH/SIDA.
- S'assurer que les protocoles relatifs au VIH et au SIDA, qu'il s'agisse des protocoles nationaux ou de ceux de l'OMS, ont été portés à la connaissance de tous les intéressés.
- Veiller à ce que le VIH/SIDA soit pris en compte à toutes les étapes de la planification de l'opération ; fournir l'appui nécessaire pour la mise en œuvre du programme.

Evaluation de la situation du VIH

11. Pour que la coordination et la collaboration avec les autres organisations et avec les autorités soit possible, il est indispensable de créer une base de données normalisée. Cette base de données permettra de mieux comprendre la situation, orientera la mise en œuvre du programme et fournira des repères sur lesquels pourront se baser ultérieurement le suivi et l'évaluation.

- Revoir et exploiter les données de base obtenues à partir des programmes VIH/SIDA.
- Procéder à une rapide évaluation du risque et de la vulnérabilité à l'égard du VIH/SIDA.
- Dépouiller l'information disponible et procéder à des évaluations des besoins locaux afin de repérer les populations les plus exposées et les secteurs où les interventions seront conduites en priorité.

- Seront à recueillir les informations importantes ci-après :

- i. les taux de séro-prévalence du pays d'origine et du pays hôte (on utilisera les sites sentinelles les plus proches)
 - ii. les services VIH/SIDA auxquels la population avait accès dans le pays d'origine, et notamment les antirétroviraux et les programmes de prévention de la transmission de mère à enfant
 - iii. le niveau et la qualité actuels des services de santé du pays hôte
 - iv. des informations générales sur la démographie et le degré d'instruction ;
 - v. la nature et le niveau des facteurs de risque qui rendent les femmes, les enfants, les foyers monoparentaux, les groupes minoritaires, les handicapés et les toxicomanes plus vulnérables à la transmission du VIH.
- On s'inspirera de l'Outil-Cadre d'évaluation et de planification de la page 424.

Mise en place d'un système de suivi et d'évaluation

12. Au cours de la phase aiguë de l'urgence, on mettra en application les programmes de base décrits dans la matrice du Comité permanent interorganisations. Au delà de ces activités de base, d'autres programmes de lutte contre le VIH/SIDA pourront être poursuivis, en fonction des programmes en cours dans le pays d'origine et dans le pays hôte. Le suivi devra s'articuler sur des objectifs à court, moyen et long terme.

13. En retenant les indicateurs de base fournis par l'Outil-Cadre d'évaluation et de planification (point 10) à la page 424, il sera procédé à un recensement en vue d'harmonisation avec les indicateurs nationaux existants.

On se contentera de recueillir un minimum d'indicateurs pour orienter la décision dans le cadre du programme et disposer de suffisamment de données de base en vue du suivi et de l'évaluation ultérieurs.

14. Une fois recueillies et analysées les données, assurer le retour d'information au profit des pouvoirs publics, des partenaires et des communautés concernées.

L'action de santé

15. Les coordonnateurs de l'action de santé doivent prendre en considération les besoins spéciaux des personnes à risque, et notamment ceux des enfants et des femmes, généralement les plus exposés lors d'une crise, quelle qu'elle soit. Il va de soi que toutes les personnes qui doivent vivre avec le VIH et le SIDA, ainsi que leurs proches, seront comprises dans l'action de santé.

Les groupes à haut risque – prostitués des deux sexes, toxicomanes utilisant des seringues, homosexuels – retiendront tout particulièrement l'attention.

Il importe beaucoup que les programmes soient intégrés aux services de santé et d'hygiène de la reproduction ; toute programmation verticale sera à proscrire.

Précautions universelles

16. Les mesures de prévention de l'infection revêtent une importance cruciale pour la sûreté des agents de santé, des patients et des communautés. Même avec un personnel, du matériel et des crédits limités, des mesures essentielles doivent être prises pour éviter la transmission de maladies infectieuses telles que le VIH (ainsi que la syphilis et divers types d'hépatite) grâce à un plan global de prévention (pour plus de détails, voir le chapitre 17, relatif à la Santé).

17. L'action de santé comportera les mesures clés ci-après :

- Veiller à ce que les établissements de santé disposent bien de l'eau courante.
- Veiller à ce que les gants, les aiguilles et les seringues soient en quantité suffisante. Dans les établissements où sont pratiquées des interventions chirurgicales et des césariennes, s'assurer que

l'on dispose bien de lunettes spéciales et de masques.

- Veiller à l'asepsie lors de toute intervention.
- S'assurer que les instruments et le matériel médico-chirurgicaux sont convenablement stérilisés.
- S'assurer que le personnel de santé a bien été formé aux procédures des précautions universelles.
- Fixer des directives pour la gestion des déchets et s'assurer que l'ensemble des personnels de santé et d'appui (le personnel d'entretien par exemple) est bien formés aux techniques d'élimination hygiénique des déchets (il existe de nombreux protocoles établis par l'OMS et d'autres organisations).
- Prévoir des incinérateurs en état de marche dans un secteur sécurisé et clôturé pour l'élimination des déchets médicaux.

Transfusions sanguines

18. Le VIH se transmet facilement par le sang, d'où l'impérieuse nécessité de disposer de sang présentant toutes garanties. Les transfusions ne doivent présenter aucun risque et obéir aux protocoles nationaux et OMS pour le contrôle du sang et la transfusion sanguine.

19. Eviter d'utiliser du sang sans raison sérieuse. Ne donner de transfusion que lorsque la vie est en danger et qu'il n'y a pas d'autre solution (cf. Utilisation clinique du sang, OMS 2001).

20. Lorsqu'on procède à des transfusions sanguines dans des hôpitaux proches des réfugiés, s'assurer que l'on dispose de stocks suffisants de réactifs, de nécessaires d'épreuve, de poches de sang, etc.

Dons de sang

21. Veiller à ne recruter que des donneurs sains. Pour cela, on s'attachera à informer en termes clairs les candidats au don, en leur indiquant quand il convient, et quand il ne convient pas de donner son sang. Le sang provenant de donneurs bénévoles,

non rémunérés, est plus sûr que le sang des donneurs rémunérés. On évitera par conséquent de recourir à des donneurs rémunérés et l'on prendra dès que possible des mesures pour recruter des bénévoles, et des bénévoles seulement.

Tous les dons de sang destinés à la transfusion seront testés selon les protocoles nationaux ou ceux de l'OMS.

22. On recherchera le VIH, l'hépatite B, la syphilis et, si possible, l'hépatite C en recourant aux méthodes les plus appropriées. Lors des urgences aiguës, on fera appel à des tests rapides, les résultats de tous les tests devant rester strictement confidentiels

23. S'il existe un service de conseil et de tests volontaires, les donneurs potentiels seront encouragés à s'y soumettre et se verront remettre les résultats en privé, à titre confidentiel, avec les conseils et le suivi appropriés. Lorsqu'il n'existe pas de service de conseil et de tests, les résultats des tests VIH ne doivent pas être mis en corrélation avec le donneur potentiel (l'intéressé n'est pas tenu informé).¹

Infections sexuellement transmissibles

24. Les infections sexuellement transmissibles sont responsables d'une importante morbidité chez les adultes (et les nouveau-nés) et peuvent entraîner des complications telles que l'infécondité chez les femmes et les hommes, le cancer du col de l'utérus, la syphilis congénitale, le retard pondéral des nouveau-nés, les fausses couches et les mortinaissances. La présence d'une IST

peut favoriser l'acquisition et la transmission du VIH.

25. Les mesures immédiates de prévention et de lutte contre les IST font partie des stratégies qui peuvent puissamment contribuer à réduire la propagation du VIH/SIDA. On pourra y recourir dans les conditions suivantes :

- Prendre en charge les cas d'IST le plus tôt et le plus efficacement possible.
- Donner un traitement syndromique normalisé ; recourir aux protocoles nationaux s'il en existe et s'ils sont appropriés ; sinon, utiliser ceux de l'OMS.
- S'assurer que l'on pourra disposer régulièrement de médicaments appropriés (voir le Chapitre 17, relatif à la Santé).
- S'assurer qu'il est bien procédé à la recherche des partenaires (notification et traitement des partenaires). Pour plus de facilité, chaque consultant recevra des cartes anonymes à remettre à ses contacts ; la prise en charge des contacts doit être confidentielle, volontaire, non coercitive.
- Veiller à ce que les consultants pour IST reçoivent des conseils de santé et d'hygiène et soient sensibilisés à la prévention du VIH ; leur remettre des préservatifs, avec les instructions d'emploi.
- Etablir des systèmes de collecte des données afin de dénombrer les cas d'IST qui se présentent pour recevoir un traitement, par syndrome, sexe et groupe d'âge.
- Planifier dans les meilleurs délais des programmes complets de prévention, de prise en charge et de surveillance des IST.
- S'assurer que le personnel de santé a bien été formé au diagnostic et au traitement des IST selon l'approche syndromique. Expliquer l'importance du traitement du partenaire, ainsi que celle de la promotion et de l'explication de l'emploi du préservatif.

¹ Si peu satisfaisante que soit cette situation, les personnes qui souhaitent donner du sang ne sont pas informées de leur situation à l'égard du VIH, sauf si elles acceptent de se soumettre au VCT (conseil et tests) ; en effet le sang ne subit qu'un test préliminaire et non pas un test de confirmation ; il y aura par conséquent un certain nombre de faux positifs (sujets négatifs mais apparaissant positifs au test). Cette situation pourrait évoluer à l'avenir ; lorsqu'on disposera du traitement par les antirétroviraux et que davantage de tests volontaires seront régulièrement pratiqués.

Fourniture de préservatifs

26. S'ils sont correctement et systématiquement utilisés, les préservatifs protègent contre la transmission des IST et du VIH, ainsi que contre les grossesses non souhaitées. L'une des tâches les plus urgentes consistera à s'assurer que les intéressés sont **correctement** informés et que les préservatifs sont **facilement et gratuitement disponibles**.

27. Les préservatifs masculins et féminins doivent être considérés comme des articles essentiels des fournitures destinées aux secours d'urgence. Dès le début d'une urgence, on pourra commander des nécessaires d'urgence en hygiène de la reproduction qui contiendront des préservatifs masculins et féminins, ainsi que des brochures d'information.

28. Le HCR a conclu un mémorandum d'accord avec le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) qui prévoit la fourniture de préservatifs lors des situations d'urgence, ainsi que de situations plus stables, comportant la présence de réfugiés. Il est conseillé de collaborer étroitement avec les bureaux du FNUAP dans les différents pays, ainsi qu'avec l'unité humanitaire de ce même FNUAP, à son Siège.

Distribution et qualité des préservatifs

29. Les endroits où seront placés les préservatifs devront être mûrement réfléchis afin qu'on puisse y avoir largement accès et en toute discrétion. Les préservatifs seront mis à la disposition de la collectivité, pas seulement dans les établissements de soins, mais également à des endroits tels que les centres de distribution de vivres, les centres d'information, les bars, les marchés, etc. La décision tiendra compte des habitudes de la population, et celle-ci sera consultée.

30. Il est essentiel que les préservatifs soient de bonne qualité. Leur qualité dépend des fournisseurs, mais aussi de la manutention et des conditions de stockage.

Lorsque les préservatifs sont commandés sur place, il faut s'assurer qu'ils ont subi des tests de qualité.

Calcul des livraisons de préservatifs

31. **Préservatifs masculins** : Il existe plusieurs formules pour calculer le nombre de préservatifs nécessaires. La plus simple consiste à prendre la population totale et à calculer comme suit : nombre de préservatifs/population pour un mois.

Lors d'une situation d'urgence, on prévoira la distribution de l'équivalent de 0,5 préservatif/personne/mois. Une fois le gros de l'urgence passé, on portera les quantités à un préservatif/personne/mois.

Préservatifs féminins : Pour un mois, 150 préservatifs féminins/10 000 personnes.

Violences sexuelles et sexistes

32. S'agissant des violences sexuelles et sexistes, la prévention et l'intervention doivent s'inspirer d'une approche coordonnée (voir le chapitre 17, relatif à la Santé, et le chapitre 11, relatif aux Services communautaires). La prise en charge clinique des conséquences du viol, et la prévention de la transmission du VIH, sont essentielles.

Comment réagir aux violences sexuelles et sexistes

33. S'assurer que les personnels de santé ont bien reçu la formation voulue. On formera en priorité du personnel féminin, mais l'absence de personnel féminin qualifié ne doit pas dispenser le service de donner des soins aux personnes ayant survécu à un viol.

34. L'examen médical aura lieu en privé et devra rester strictement confidentiel. Il ne sera procédé à l'examen médical qu'avec le consentement de la survivante.

35. Donner le traitement en toute confidentialité, conformément aux protocoles nationaux ou aux directives OMS/HCR pour la prise en charge clinique du viol, version révisée, 2003 :

- traitement présomptif ou traitement des IST
- prévention de la transmission du VIH moyennant une prophylaxie administrée sur 28 jours dans les 72 heures suivant le viol
- proposer une contraception d'urgence dans les cinq jours qui suivent le viol
- traiter les blessures et les lésions
- vacciner contre le tétanos et l'hépatite B
- post-cure
- conseil et traitement pour le traumatisme psychologique
- adresser la patiente aux services sociaux, juridiques et de protection.

36. Avec l'Administrateur à la Protection, s'informer pour savoir qui, au termes de la législation du pays, a qualité pour recueillir les preuves. Les preuves médico-légales ne peuvent être communiquées à l'autorité judiciaire qu'avec le consentement de la survivante. Les traitements préventifs, quels qu'ils soient, peuvent être commencés avant le recueil des preuves.

Les personnes vivant avec le VIH/SIDA

37. Avec l'introduction de la campagne d'Accès universel au traitement par les anti-rétroviraux (ART), de plus en plus de personnes bénéficieront de cette thérapie. Le HCR a pour politique de tout mettre en œuvre pour que les réfugiés puissent bénéficier des ART chaque fois que la population hôte parmi laquelle ils sont installés y a accès. Il en résulte qu'avec le temps un nombre croissant de personnes sinistrées et déplacées par suite de conflits se verront proposer la thérapie.

La politique de traitement par les anti-rétroviraux retenue par le HCR pour les réfugiés comporte les principales mesures suivantes :

38. En collaboration avec les autorités du pays et avec l'appui d'ONUSIDA et des donateurs, maintenir la thérapie ART pour celles des personnes affectées par les situations d'urgence qui en bénéficiaient déjà auparavant.

Suivre, pour la thérapie par les anti-rétroviraux, les protocoles nationaux et plaider pour que les personnes qui relèvent de la responsabilité du HCR soient comprises dans les programmes nationaux.

39. Conformément aux protocoles du pays et/ou de l'OMS, proposer la prophylaxie par le cotrimoxazole aux personnes vivant avec le VIH/SIDA. S'assurer en outre qu'elles disposent de moustiquaires traitées aux insecticides pour se prémunir contre le paludisme.

Assistance supplémentaire

40. Il est indispensable de faciliter l'accès à l'eau potable et à l'assainissement des familles dont certains des membres souffrent de maladies chroniques, et notamment du VIH/SIDA. Il peut arriver en effet que les personnes vivant avec le VIH/SIDA aient de la difficulté à s'approvisionner en eau, soit qu'elles soient victimes d'ostracisme et de discrimination, soit qu'elles soient trop faibles pour faire la queue ou pour porter de lourds récipients. On s'attachera à enseigner et à promouvoir l'hygiène et à ôter de l'esprit des gens que l'eau puisse être contaminée par le VIH.

41. Dans le cadre de l'intervention d'urgence, on s'assurera qu'on a prévu des programmes d'alimentation d'appoint pour les malades chroniques, et notamment ceux qui doivent vivre avec le VIH/SIDA. Même s'il n'est pas simple de prévoir une aide alimentaire spécialement destinée aux personnes vivant avec le VIH/SIDA et à leur famille, on veillera à ce que cette aide n'aggrave pas la stigmatisation des personnes concernées et infectées.

Mettre en place des services complets de prévention et de traitement du VIH/SIDA

42. Dès le début de l'urgence, il importe de prévoir l'établissement de programmes complets de lutte contre le VIH/SIDA. Ces programmes, qu'il conviendra de développer une fois que la situation se sera stabilisée, comporteront les mesures clés ci-après :

- services de conseil et de tests sur la base du volontariat
- services de prévention de la transmission de la mère à l'enfant
- mise en place de programmes de prévention et de sensibilisation plus complets et mieux ciblés
- mise en place de programmes de soins palliatifs et de soins à domicile pour les personnes vivant avec le VIH/SIDA
- s'assurer que l'on a bien prévu la prophylaxie et le traitement des infections opportunistes
- comme indiqué plus haut, et conformément aux protocoles nationaux ou à ceux de l'OMS, proposer une prophylaxie par le cotrimoxazole aux personnes vivant avec le VIH/SIDA
- assurer la liaison entre les dispensaires spécialisés dans les IST, les programmes antituberculeux et les services de conseil et tests volontaires
- traitement présomptif du paludisme pour les femmes enceintes positives pour le VIH, avec moustiquaires traitées aux insecticides (à noter que cet ensemble de mesures doit s'inscrire dans le cadre d'un programme existant destiné à toutes les femmes enceintes)
- accès au traitement par les antirétroviraux (ART).

Alimentation et nutrition

43. On se préoccupera tout spécialement des besoins nutritionnels (micro et macro), et notamment des rations alimentaires à fournir lors des opérations d'urgence caractérisées par une forte prévalence du VIH. En effet, les personnes vivant avec le VIH/SIDA ont des besoins diététiques et nutritionnels spéciaux dont il convient de tenir compte. Un apport suffisant en énergie, protéines et micronutriments est essentiel pour faire face au VIH et lutter contre les infections opportunistes.

44. On trouvera au chapitre 16, relatif à l'Alimentation et à la nutrition, des indications précises sur le sujet, ainsi que sur l'allaitement maternel chez les mères positives pour le VIH. D'autres informations

sont également disponibles dans le document du HCR et du PAM intitulé *Integration of HIV/AIDS activities with food and nutrition support in refugee settings : specific programme strategies* (2004).

Education

45. L'éducation joue, lors des urgences, un rôle protecteur non négligeable auprès des enfants (voir le chapitre 11, relatif aux Services communautaires, et le chapitre 20, relatif à l'Education). En effet, l'école ne se contente pas de dispenser un enseignement général ; c'est aussi le lieu où l'on peut sensibiliser les élèves aux problèmes du VIH/SIDA et leur proposer toutes sortes d'activités d'éveil.

46. Lors de l'élaboration des programmes d'enseignement, le personnel devra :

- veiller à ce que les programmes scolaires fassent une place à la prévention du VIH
- en collaboration avec d'autres institutions, fournir du matériel pédagogique qui prenne en compte la prévention du VIH et les formations pratiques
- veiller à ce que les filles soient scolarisées et puissent être sensibilisées à la prévention du VIH en leur garantissant un milieu scolaire où elles soient à l'abri de toute crainte de harcèlement ou d'abus sexuels de la part de leurs camarades ou des enseignants.

Information concernant les modifications du comportement et la communication

47. Dans les situations d'urgence, un rôle essentiel revient à la communication qui aide les populations à garder ou à adopter un comportement restreignant le plus possible le risque de transmission du VIH et permet de s'assurer que les personnes vivant avec le VIH/SIDA ont bien accès au traitement et aux soins. L'éducation et l'information relatives à la prévention du VIH ne s'arrêteront pas aux portes des écoles, mais s'étendront aux centres de distribution, aux marchés et à tous les lieux où

l'on se réunit en grand nombre. Dans ce domaine, les communautés elles-mêmes, appuyées par les administrateurs chargés des services communautaires, joueront un rôle prépondérant.

48. Il est crucial que les communautés s'approprient les activités de prévention du VIH en prenant leur part de l'identification des thèmes prioritaires, de la diffusion des messages et de l'élaboration de la documentation et des stratégies. Les textes relatifs à la prévention et à la transmission du VIH/SIDA doivent être adaptés culturellement et linguistiquement et s'inscrire dans le cadre d'un plan complet de modification des comportements et d'information, dressé très tôt au cours de l'urgence pour pouvoir être mis en œuvre par la suite, une fois la situation stabilisée.

49. Il faudra veiller à ce que les activités de prévention du VIH visent plus particulièrement les groupes à risque et que ces derniers puissent avoir accès en toute confidentialité à l'information relative au VIH/SIDA.

Système d'information sur le VIH (HIVIS)

50. Pour pouvoir piloter les programmes HIV et les programmes annexes et en mesurer l'efficacité, il est indispensable de disposer de données. Le système d'information favorise une programmation intégrée grâce à l'évaluation et à l'établissement de données repères, tant pour les populations victimes du conflit que pour celles qui les entourent. On peut procéder de même pour les populations déplacées et pour les rapatriés.

51. Le système HIVIS comprend trois composantes :

1. des enquêtes – enquêtes de surveillance des comportements et enquêtes sentinelles
2. des rapports mensuels sur les établissements de soins
3. des inspections par listes-témoins.

52. On s'assurera que l'ensemble des données recueillies sert d'instrument de contrôle et d'évaluation pour l'amélioration des programmes intégrés VIH et SIDA. Prévoir le retour d'information au profit de l'ensemble des partenaires et des pouvoirs publics.

Personnel humanitaire

53. Il ne doit exister aucune discrimination à l'encontre du personnel pour cause de VIH, réel ou présumé. La discrimination et l'ostracisme visant les personnes qui vivent avec le VIH/SIDA ne font que contrarier l'effort de promotion de la prévention du VIH.

L'information et les programmes d'éducation sur les lieux de travail sont indispensables, qu'il s'agisse d'enrayer la propagation de l'épidémie ou de susciter la tolérance et la compréhension.

54. Diffuser sur les lieux de travail des informations sur le VIH/SIDA, y compris des informations sur les régimes d'assurance-maladie du personnel et de la documentation de base (brochures, préservatifs, adresse des centres de conseil et tests volontaires), fait partie des initiatives qui peuvent le plus contribuer à protéger le personnel humanitaire. Le personnel doit aussi pouvoir avoir accès à la prophylaxie postexposition, que l'exposition soit professionnelle ou non.

55. On s'assurera aussi que le personnel est bien informé des prestations de son assurance-maladie en ce qui concerne le VIH et les pathologies apparentées.

Susciter une ambiance de travail caractérisée par l'ouverture et l'entraide ; encourager le personnel à s'entretenir librement des problèmes du VIH et du SIDA.

56. Proposer en outre des formations sur les principaux problèmes posés par le VIH/SIDA et notamment la confidentialité, la protection et tout ce qui touche aux droits humains.

Lors de toutes les opérations, bien insister sur le code de conduite et veiller à ce que tous les membres du personnel y adhèrent.

Principales références

1. *Guidelines for HIV/AIDS interventions in emergency settings* – Comité permanent interorganisations, 2003.

2. *Directives concernant les interventions relatives au VIH/SIDA dans les situations d'urgence* - Comité permanent interorganisations, 2003.

3. *UNHCR Strategic Plan for Refugees, HIV and AIDS, 2005-2007.*

4. *IOM/FOM 30/2006 – 30/2006 – Note on HIV/AIDS and the Protection of Refugees, IDPs and Other Persons of Concern.*

5. *Gestion clinique des victimes de viols. Guide pour le développement des protocoles à adopter avec les réfugiés et les personnes déplacées dans leur propre pays.* OMS, 2002.

6. *Clinical Management of Rape Survivors – Developing Protocols for use with Refugees and Internally Displaced Persons – Revised edition* – OMS/HCR, 2004.

7. *Strategies to support the HIV-Related Needs of Refugees and Host Populations* – UNAIDS Best Practice Collection, ONU-SIDA/HCR, 2005.

8. *Integration of HIV/AIDS Activities with Food and Nutrition Support in Refugee settings; Specific Programme Strategies*, HCR/PAM, 2004.

9. *AIDS and HIV Infection: Information for United Nations employees and their families*, ONUSIDA, 2000.

Tableau Réponse Annexe 1 – Directives du Comité permanent interorganisations (matrice)

Réponse sectorielle	Préparation en vue de l'urgence	Réponse minimale (à assurer même en pleine urgence)	Réponse complète (phase de stabilisation)
1. Coordination	<ul style="list-style-type: none"> • Déterminer les structures de la coordination • Identifier les partenaires et en dresser la liste • Mettre en place un réseau de compétences • Lever des fonds • Etablir des plans d'intervention • Intégrer le VIH/SIDA dans les plans d'action humanitaire et former en conséquence le personnel chargé des secours 	1.1 Mettre en place le mécanisme de la coordination	<ul style="list-style-type: none"> • Continuer à lever des fonds • Renforcer les réseaux • Promouvoir le partage de l'information • Réunir des moyens humains • Assurer la liaison entre l'action d'urgence et l'action durable contre le VIH • Collaborer avec les autorités • Aider les pouvoirs publics et les associations à promouvoir et à protéger les droits humains
2. Evaluation et observation	<ul style="list-style-type: none"> • Procéder à une analyse des moyens et de la situation • Elaborer des indicateurs et des outils • Associer les institutions et les bénéficiaires locaux 	2.1 Evaluer les données de base 2.2 Mettre en place et gérer une base de données partagée 2.3 Observer les activités	<ul style="list-style-type: none"> • Administrer la base de données • Contrôler et évaluer l'ensemble des programmes • Evaluer les données relatives à la prévalence, aux connaissances, aux attitudes et à la pratique, ainsi qu'à leur impact sur le VIH/SIDA • Tirer les enseignements des évaluations
3. Protection	<ul style="list-style-type: none"> • Prendre connaissance de la législation et de la politique suivie en matière de protection • Promouvoir les droits humains et les meilleures pratiques • Veiller à ce que les activités humanitaires réduisent le plus possible le risque de violence et d'exploitation sexuelles, et de discrimination liée au VIH. • Assurer la formation des forces en uniforme et des humanitaires en matière de VIH/SIDA et de violence sexuelle 	3.1 Promouvoir la prévention et l'intervention à l'égard de la violence et de l'exploitation sexuelles 3.2 Protéger les orphelins et les enfants séparés 3.3 Veiller à ce que le personnel de maintien de la paix, les militaires et les humanitaires disposent de préservatifs	<ul style="list-style-type: none"> • Associer les autorités à la réduction de la discrimination liée au VIH • Développer les mesures de prévention et l'intervention contre la violence et l'exploitation sexuelles • Renforcer la protection des orphelins, des enfants séparés et des jeunes • Institutionnaliser la formation des forces en uniforme dans les domaines du VIH/SIDA, de la violence et de l'exploitation sexuelle et de la non-discrimination • Mettre en place à l'intention des personnels démobilisés des services pour le VIH • Renforcer les mesures destinées aux déplacés internes et aux réfugiés
4. Eau et assainissement	<ul style="list-style-type: none"> • Assurer la formation des personnels en matière de VIH/SIDA, de violence sexuelle et sexiste, et de non-discrimination 	4.1 Intégrer les problèmes du VIH à la planification de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement	<ul style="list-style-type: none"> • Créer des comités de gestion de l'eau et de l'assainissement • Organiser des campagnes de sensibilisation aux problèmes d'hygiène et d'assainissement, visant en priorité les personnes affectées par le VIH/SIDA

<p>5. Sécurité alimentaire et nutrition</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Dispositif d'intervention/prépositionnement des approvisionnements • Sensibiliser le personnel aux besoins spéciaux des populations affectées par le VIH/SIDA • Introduire dans les programmes d'éducation nutritionnelle de la communauté des informations sur les soins et l'appui nutritionnels destinés aux personnes vivant avec le VIH/SIDA • Veiller à la sécurité alimentaire des ménages affectés par le VIH/SIDA 	<p>5.1 Cibler l'aide humanitaire au profit des ménages et des communautés affectés et exposés au risque</p> <p>5.2 Prévoir les besoins alimentaires et nutritionnels des populations à forte prévalence du VIH</p> <p>5.3 Promouvoir à l'intention des personnes vivant avec le VIH/SIDA des soins et des pratiques alimentaires appropriés</p> <p>5.4 Assurer et protéger la sécurité alimentaire des ménages et des communautés affectés et exposés au risque du VIH/SIDA</p> <p>5.5 Distribuer de l'aide alimentaire aux ménages et aux communautés affectés</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Elaborer une stratégie pour la protection à long terme de la sécurité alimentaire des personnes affectées par le VIH • Elaborer des stratégies et cibler les catégories vulnérables susceptibles de bénéficier de programmes de vulgarisation agricole • Collaborer avec les programmes de soins, tant dans la communauté qu'au domicile des ménages, en vue d'apporter un soutien nutritionnel • Aider les pouvoirs publics à s'acquitter de leurs obligations en matière de respect du droit de chacun à la nourriture
<p>6. Hébergement et aménagement du site</p>	<ul style="list-style-type: none"> • S'assurer que les sites potentiels sont bien sûrs • Donner au personnel une formation en matière de VIH, de parité et de non discrimination. 	<p>6. 1 Aménager des sites sécurisés</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Organiser le mouvement en bon ordre des personnes déplacées

7. Santé	<ul style="list-style-type: none"> • Recenser les services existants et les pratiques en usage • Prévoir et approvisionner les stocks de fournitures médicales (y compris en hygiène de la reproduction) • Adapter/élaborer des protocoles • Former le personnel de santé • Prévoir des mécanismes d'assurance de la qualité • Donner au personnel une formation sur la question des violences sexuelles et sexistes et leur lien avec le VIH/SIDA • Déterminer la prévalence de l'usage de drogues injectables • Créer des brochures d'instruction sur le nettoyage du matériel d'injection • Recenser et appuyer les initiatives de prévention et de soins • Former du personnel et des éducateurs chargés de former leurs égaux • Former le personnel de santé aux problèmes d'hygiène de la reproduction dans le cadre des urgences et à l'emploi des nécessaires en hygiène de la reproduction • Evaluer la manière dont sont appliquées les précautions universelles 	<p>7.1 Veiller à ce que les plus vulnérables aient accès aux soins de base</p> <p>7.2 Sécuriser l'approvisionnement en produits sanguins.</p> <p>7.3. Fournir des préservatifs</p> <p>7.4 Instituer le traitement syndromique des IST</p> <p>7.5 Veiller à la bonne utilisation des DIU</p> <p>7.6 Prise en charge des conséquences des violences sexuelles</p> <p>7.7 Assurer la sécurité des accouchements</p> <p>7.8 Précautions universelles</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Prévoir les besoins à plus long terme ; assurer la régularité des approvisionnements ; s'assurer que le personnel est bien formé • Soins palliatifs et soins à domicile • Traitement des infections opportunistes et programmes de lutte antituberculeuse • Fourniture de traitement par les antirétroviraux • Services de transfusion sanguine sécurisés • Assurer la régularité des approvisionnements, s'agissant notamment des préservatifs et des autres activités d'hygiène de la reproduction • Réévaluation des besoins en préservatifs en fonction de la demande • Gestion des IST, y compris les préservatifs • Programmes complets de lutte contre la violence sexuelle • Lutte contre le trafic de stupéfiants dans les camps • Faire appel à des éducateurs de même rang pour dispenser conseils et information sur les stratégies de réduction du risque • Conseil et tests volontaires • Services en hygiène de la reproduction à l'intention des jeunes • Prévention de la transmission de la mère à l'enfant • Promouvoir/observer/renforcer les précautions universelles dans le cadre des soins
8. Education	<ul style="list-style-type: none"> • Arrêter, dans l'urgence, des options en matière d'éducation pour les garçons et les filles • Donner aux enseignants une formation dans les domaines du VIH/SIDA et de la violence et de l'exploitation sexuelles 	<p>8.1 Faire en sorte que les enfants aient accès à l'éducation</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Dispenser un enseignement (général et extra-scolaire) aux filles et aux garçons • Proposer une formation à la vie pratique dans le domaine du VIH/SIDA • Tout en exerçant une surveillance, réagir dans le milieu scolaire à la violence et à l'exploitation sexuelles

<p>9. Communication en vue de la modification des comportements; information, éducation et communication (BCC/IEC)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Elaborer dans les langues locales des messages appropriés sur le plan culturel. • Elaborer une stratégie de base dans les domaines cités ci-contre. • associer les principaux bénéficiaires • Organiser des campagnes de sensibilisation • Archiver les documents les plus sensibles en dehors des zones d'urgence potentielles 	<p>9.1 Diffuser des informations sur le VIH/SIDA (prévention et soins)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Monter en capacité dans les domaines cités (BCC/IEC) • Contrôler et évaluer les activités
<p>10. Le VIH/SIDA sur les lieux de travail</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Revoir les politiques de personnel du point de vue de la prise en charge des humanitaires qui doivent vivre avec le VIH/SIDA • Mettre en place s'il n'y a pas des politiques visant à réduire le plus possible le risque de discrimination • Stocker des fournitures pour la prophylaxie postexposition 	<p>10.1 Empêcher toute discrimination au prétexte du VIH/SIDA dans la gestion du personnel</p> <p>10.2 Proposer au personnel humanitaire la prophylaxie post-exposition</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Renforcer les groupes de soutien aux personnes vivant avec le VIH/SIDA et à leurs familles • Prendre sur les lieux de travail des mesures visant à éliminer toute discrimination à l'encontre des personnes vivant avec le VIH/SIDA • Mettre à titre régulier la prophylaxie post-exposition à la disposition de tous les humanitaires

Annexe 2 VIH/SIDA et conflits (personnes déplacées) – Cadre pour l'évaluation et la planification

6 juillet 2005

1) Arrière-plan

- a) Situation des réfugiés
- b) Situation du VIH dans le pays d'origine et le pays hôte (utiliser les fiches épidémiologiques par pays ONUSIDA/OMS (<http://www.who.int/GlobalAtlas/PDFFactory/HIV/index.asp>) ; utiliser les sites sentinelles les plus proches des secteurs d'où sont partis les réfugiés dans le pays d'origine et où ils sont établis dans le pays d'accueil ; joindre une carte
- c) situation du VIH parmi les réfugiés

2. Financement

- a) Le pays hôte a-t-il accès à MAP, GFATM, PEPFAR ou autres sources de financement ?
- b) Les réfugiés en bénéficient-ils et à quel titre ?

3. Politique

- a) Politique, directives et manuels nationaux existant dans le domaine de la lutte contre le SIDA.
- b) Personnes déplacées spécifiquement ciblées en tant que population vulnérable au titre de la politique du Programme national de lutte contre le SIDA.

4. Protection

- a) Les personnes déplacées ne doivent sous aucun prétexte être soumises à des tests obligatoires de recherche du VIH.
- b) Pas de refus d'accès à la procédure d'asile, de refoulement ou de refus du droit au retour sous prétexte de VIH.
- c) Si les pays de réinstallation l'exigent, tests VIH pratiqués conformément aux normes établies (c'est-à-dire accompagnés de conseils préalables et consécutifs aux tests et envoi dans une structure appropriée pour y bénéficier d'un soutien et des services d'appui).
- d) Aucune loi, aucun règlement ne doivent interdire l'accès des réfugiés aux programmes anti-VIH/SIDA du secteur public des pays d'asile.
- e) Mise en place de programmes spécifiques de lutte contre la stigmatisation et la discrimination à l'encontre des personnes vivant avec le VIH/SIDA.
- f) Mise en place de programmes de prévention et d'intervention pour lutter contre la violence sexuelle.*

5. Réfugiés installés en ville/réfugiés des camps et autres lieux d'installation

- a) On décrira ci-après séparément les activités selon qu'elles concernent des réfugiés vivant en ville ou dans des camps.

6. Coordination et encadrement

- a) Réunions régulières avec les partenaires d'exécution sur le terrain et dans la capitale.
- b) Programmes de lutte contre le VIH/SIDA spécifiquement inclus lors des phases de planification, de mise en œuvre, de contrôle et d'évaluation du cycle de programmation.
- c) Participation régulière au niveau de la capitale aux réunions du groupe thématique des Nations Unies sur le VIH/SIDA, ainsi qu'aux Groupes de travail techniques connexes.
- d) Comités de coordination VIH/SIDA au niveau des camps/lieux d'installation (comprenant les membres influents/groupes issus de la communauté, ainsi que des représentants des communautés hôtes du secteur)

7. Prévention

- a) Fourniture de sang exempt de danger
- b) Précautions universelles
- c) Promotion et distribution de préservatifs
- d) Modification des comportements et communication
- i) Mise au point, dans les langues appropriées, de matériel pédagogique/de sensibilisation
- ii) Programmes destinés aux jeunes scolarisés et non scolarisés
- iii) Education par l'émulation
- iv) Maisons des jeunes
- v) Groupes sportifs/dramatiques
- vi) Programmes visant à réduire le nombre des grossesses chez les adolescentes et à combattre la violence sexuelle.
- e) Intégration avec les communautés hôtes du secteur
- f) Services de gardiennage en uniforme
- g) Conseil et tests volontaires*
- h) Prévention de la transmission de la mère à l'enfant
- i) Prophylaxie des infections opportunistes
- j) Prophylaxie postexposition

8. Soins, soutien et traitement

- a) Infections sexuellement transmissibles*
- b) Infections opportunistes, y compris la tuberculose
- c) Tuberculose
- d) Alimentation et nutrition*
- e) Soins à domicile
- f) Personnes vivant avec le VIH/SIDA
- g) Orphelins et enfants chargés de famille
- h) Thérapie antirétrovirale

9) Surveillance, observation et évaluation

- a) Enquêtes de surveillance des comportements
- b) Déclaration des cas cliniques et de la mortalité par SIDA
- c) Donneurs de sang
- d) Cas de syphilis observés à la consultation prénatale
- e) Infections sexuellement transmissibles (par syndromes)
- f) Distribution de préservatifs
- g) Infections opportunistes, y compris l'incidence de la tuberculose pulmonaire
- h) Surveillance sentinelle du VIH parmi les femmes enceintes et les groupes à haut risque tels que les personnes se présentant à la consultation pour infections sexuellement transmissibles
- i) Conseil et tests volontaires
- j) Prévention de la transmission de la mère à l'enfant
- k) Violence sexuelle
- l) Prophylaxie postexposition

10. Données

- a) Pour chaque camp/lieu d'installation : fournir au minimum les données demandées ci-après (une colonne a été remplie à titre d'exemple)

* L'activité comporte à la fois une composante prévention et une composante soins et traitement

	Pays
	Nom du camp/lieu d'installation
Population totale	7331
Taux de mortalité	
Taux de mortalité brut (décès/10 000/jour) ¹	0,28
Taux de mortalité <5 ans (décès/10 000/jour) ²	0,94
Précautions universelles	
Stock suffisant ³ d'aiguilles/seringues	Oui
Stock suffisant de gants	Oui
Recherche du VIH avant transfusion	Oui
Données concernant les IST	
Nombre de préservatifs distribués ⁴	0,3
Stock suffisant ³ de préservatifs	Oui
Stock suffisant ³ de médicaments pour les IST	Oui
Approche syndromique des IST	Oui
Incidence de l'écoulement urétral chez les hommes (cas nouveaux /1000 hommes/mois)	73
Incidence de l'ulcère génital (cas nouveaux/1000 personnes/mois)	1
% de syphilis chez les femmes enceintes se présentant pour la première fois à la consultation prénatale	Service non fourni
Conseil et tests volontaires	
Accès aux conseil et tests volontaires	Non
PTMAE (Prévention de la transmission mère à enfant)	
Accès à la PTMAE	Non
Nombre de personnes ayant bénéficié du conseil avant le test	ND
% PTMAE N° 1 ⁵	ND
% PTMAE N° 2 ⁶	ND
% prévalence du VIH parmi les consultantes de la PTMAE	ND
Prophylaxie post-exposition	
Les victimes de viol ont-elles accès à la prophylaxie ?	Oui
Surveillance sentinelle chez les femmes enceintes	SNP

¹ Les données de base en Afrique sub-saharienne sont, hors urgence, de 0,5 décès/10 000/jour

² Les données de base pour l'Afrique sub-saharienne sont de 1 décès/10 000/jour

³ On entend par approvisionnement suffisant l'absence de rupture de stock pendant plus d'une semaine à une époque quelconque au cours de l'année écoulée

⁴ L'objectif en phase d'urgence est de 0,5 préservatif/personne/mois et, hors urgence, de 1 préservatif/personne/mois

⁵ Nombre de femmes ayant pris conseil concernant la TMAE et s'étant entendu proposer un test volontaire/nombre de femmes s'étant présentées pour la première fois à la consultation prénatale = %

⁶ Nombre de femmes ayant pris conseil concernant la TMAE, se sont entendu proposer le test volontaire à la première consultation prénatale et ont accepté le test/nombre de femmes s'étant présentées pour la première fois à la consultation prénatale, ont bénéficié du conseil TMAE et à qui on a proposé le test volontaire = %.

ND = non disponible.

Annexe 3

Principaux indicateurs des situations d'urgence

N° Réf SIR	Intitulé	Norme	Ventilation	Secteur de référence
34	Nombre de préservatifs distribués par personne et par mois	≥ 1 par personne et par mois	<input type="checkbox"/> Sexe	Alimentation, Nutrition et santé et VIH/SIDA
			<input type="checkbox"/> Age	VIH/SIDA
Exposé				
Mesurer l'efficacité des systèmes de distribution de préservatifs				
Méthodes de mesure				
Numérateur : Nombre de préservatifs distribués par mois				
Dénominateur : Population totale à la fin de la période de notification				
Sources de données				
Archives des partenaires – services de santé et services communautaires				
Fréquence de la mesure				
Mensuelle				
Notes				
<ul style="list-style-type: none">- Equivalant à la formule retenue par convention pour le calcul des besoins en préservatifs : sur les 20% de la population qui sont des hommes sexuellement actifs, 20% utilisent 12 préservatifs par mois, plus 20% de rebut et de perte. Ce chiffre apparaît dans l'Emergency Reproductive Health Sub-kit N°1 : (préservatifs) /10 000/3 mois (FNUAP, The Reproductive Health Kits for Crisis Situations, 2e édition, 2003).- La liste des points de distribution comprendra les établissements de soins, les centres communautaires, les maisons de jeunes, les bars, les marchés, les lieux de distribution de vivres et les vulgarisateurs.				
Références				
<ul style="list-style-type: none">- IASC guidelines HIV/AIDS Interventions in Emergency Settings ; and Refugees, HIV and AIDS : UNHCR Strategic Plan 2005-2007.- FNUAP (2003) The Reproductive Health Kits for Crisis Situations. deuxième édition				

N° Réf SIR	Intitulé	Norme	Ventilation	Secteur de référence
17	La thérapie par les antiré- trovirus est-elle disponible : pour la communauté d'ac- cueil / les réfugiés ? (cocher la case appropriée)		<input type="checkbox"/> Sexe	Intégration sociale
			<input type="checkbox"/> Age	VIH/SIDA
Exposé				
La thérapie par les antirétrovirus constitue une intervention aussi vitale qu'essentielle. Les réfugiés doi- vent pouvoir en bénéficier au même titre que les populations hôtes avoisinantes.				
Méthodes de mesure				
Enquête				
Sources de données				
Partenaires d'exécution ou opérationnels et Programmes nationaux de lutte contre le SIDA				
Fréquence de la mesure				
Annuelle				
Notes				
<ul style="list-style-type: none">- Comme pour toutes les interventions de santé publique, les réfugiés doivent bénéficier des mêmes services que ceux qui sont mis à la disposition des communautés hôtes avoisinantes, étant entendu que des services essentiels minimum doivent être assurés en toute hypothèse.- On parle de « bas coût » lorsqu'il y a remboursement partiel, par opposition aux ART, qui ne sont pas subventionnés.				
Références				
<ul style="list-style-type: none">- IASC (...) Guidelines HIV/AIDS Interventions in Emergency Settings and Refugees.CPI. Genève.- HCR, (2005): UNHCR's Strategic Plan on HIV and AIDS for 2005-2007.- HCR, (2005) Draft Antiretroviral Therapy (ART) Concept Paper for Refugees.- Haut Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés (HCR) Projet 24 août 2005.				

N° Réf SIR	Intitulé	Norme	Ventilation	Secteur de référence
35	Y a-t-il eu rupture de stock de préservatifs pendant plus d'une semaine ?	Non	<input type="checkbox"/> Sexe	Alimentation, nutrition et santé et VIH/SIDA
			<input type="checkbox"/> Age	VIH/SIDA
Exposé				
Cet indicateur mesure la distribution des préservatifs en des lieux donnés en un point donné du temps. Il témoigne du succès ---ou de l'insuccès --des efforts d'élargissement de la distribution des préservatifs de manière à ce qu'ils soient plus largement mis à la disposition de ceux qui en ont besoin et cela en des lieux et en des temps où ils ont le plus de chances d'en avoir besoin.				
Méthodes de mesure				
Réponse par oui ou par non				
Sources de données				
Archives des partenaires. Services de santé et services communautaires				
Fréquence de la mesure				
Mensuelle				
Notes				
<ul style="list-style-type: none">- La liste des points de distribution comprendra les établissements de soins, les centres communautaires, les maisons de jeunes, les bars, les marchés, les lieux de distribution de vivres et les vulgarisateurs.- Les types de points de distribution pourront être déterminés après consultation de la population à desservir. On pourra ainsi se rendre compte du bien-fondé des efforts consentis pour satisfaire les besoins des personnes potentiellement à haut risque, telles que les jeunes et les personnes qui, de par leur profession, sont appelées à voyager.- La mesure a une limite : elle ne fournit qu'un instantané des disponibilités en un seul point du temps. Lorsque la distribution est relativement régulière, cela ne pose pas de problèmes majeurs. En revanche, en cas de graves ruptures d'approvisionnement au niveau central, les répercussions peuvent se faire sentir simultanément dans la grande majorité des emplacements. Si l'on procède à une enquête à ce moment-là, on pourra avoir l'impression que le système de distribution périphérique est défaillant alors que, en fait, la faute incombe à l'échelon central. Dans les pays où l'on procède à des inventaires trimestriels, on pourra être amené à notifier une moyenne annuelle pour mieux faire apparaître la régularité réelle de l'approvisionnement.				
Références				
<ul style="list-style-type: none">- IASC guidelines HIV/AIDS Interventions in Emergency Settings ; and Refugees, HIV and AIDS : UNHCR Strategic Plan 2005-2007.- FNUAP, (2003) The Reproductive Health Kits for Crisis Situations, deuxième édition.				



TABLE DES MATIÈRES

	Paragraphe	Pages
Situation		
Introduction	1	433
Premières mesures	7	434
Enseignement de base	13	435
Enseignement secondaire et parascolaire	20	436
Affectation des ressources	22	437
Coordination du programme d'éducation	25	437
L'enseignement destiné aux rapatriés et aux déplacés internes	30	438
Mesures		438
Principales références		439

Situation

– L'éducation fait partie des droits fondamentaux de la personne humaine ; dans les situations d'urgence elle apporte un important soutien aux activités menées d'autre part pour sauver des vies et entretenir la vie.

– Pour le HCR, préserver le droit à l'éducation représente une stratégie essentielle visant à la fois à assurer la protection des enfants et des adolescents et à s'acquitter des engagements qu'il a souscrits au titre de l'Education pour tous.

– Même si la nouvelle réforme de l'action humanitaire des Nations Unies n'attribue pas au HCR le rôle de chef de file en matière d'éducation, il ne lui en appartient pas moins d'assurer immédiatement, et en toute sécurité, conformément à son mandat, la scolarisation des enfants et des adolescents.

Objectifs

– Protéger les enfants et les adolescents de l'exploitation en mettant immédiatement à leur disposition des espaces sécurisés et adaptés à leurs besoins, et en diffusant des recommandations vitales.

– Aider les enfants à se « retrouver » psychologiquement en recréant autour d'eux un climat de normalité moyennant la mise en place immédiate d'activités récréatives et scolaires, même semi-structurées.

– Rechercher les solutions durables, en promouvant la paix, l'auto-suffisance et le développement économique.

– Evaluer avec la communauté les lacunes, les besoins, les capacités et les bonnes volontés afin de pouvoir établir dans les six mois ayant suivi le début de l'urgence un système scolaire permettant d'assurer l'enseignement aux niveaux du primaire et du premier cycle du secondaire, tout en prévoyant des solutions d'apprentissage pour les adolescents.

Principes d'intervention

– *Accès* : les enfants et les adolescents doivent avoir immédiatement accès à des espaces aménagés pour eux où l'on puisse leur proposer, outre un appui psychosocial, des activités récréatives et scolaires. Cet appui doit être jugé prioritaire, au même titre que d'autres secteurs aussi vitaux que la santé, l'hébergement et la nourriture.

– *Sécurité et qualité* : les activités éducatives doivent être suffisamment sécurisées pour garantir la protection *effective* des enfants et des adolescents réfugiés, filles et garçons. Des mesures destinées à prévenir la violence à l'école et à y faire face seront mises en place. La qualité de l'enseignement dispensé ne pourra qu'y gagner.

– *Adaptation de l'enseignement en fonction de l'âge et du sexe des enfants* : les activités devront être adaptées et tenir compte des besoins spécifiques des enfants et des adolescents, garçons et filles. Elles ne devront pas être limitées aux seuls enfants, mais s'adresser aussi aux adolescents, sachant que c'est à cet âge qu'on est généralement le plus exposé. De ce point de vue, il serait intéressant que les programmes ne se bornent pas à l'enseignement général, mais proposent également des formations professionnelles et des activités pratiques ou d'éveil.

– *Participation* : les activités pédagogiques seront conçues, organisées et suivies avec la pleine participation de la communauté, y compris les enfants et les adolescents eux-mêmes, ainsi que des autorités de l'éducation nationale. L'action entreprise sera systématiquement coordonnée avec celle des autres institutions des Nations Unies.

Mesures concrètes

- Organiser immédiatement, dans des espaces sûrs et adaptés aux enfants, des activités récréatives et scolaires qui tiennent compte de l'âge et du sexe de l'enfant.
- Mettre en place, aux niveaux local et national, des comités/une coordination pédagogiques.

- Procéder, auprès de la communauté, à une évaluation des besoins, des moyens et des capacités.
- Etablir un plan d'éducation qui mobilise les capacités de la communauté en vue de proposer un enseignement général et, à l'intention des adolescents à risque, un enseignement spécialisé.

Introduction

1. Le droit à l'éducation des personnes relevant de la responsabilité du HCR a été reconnu par la Convention de 1951 sur le Statut des réfugiés et la Convention de 1989 sur les droits de l'enfant. Dans un climat d'urgence, les mesures prises pour promouvoir l'enseignement primaire universel, un milieu scolaire sécurisé, ainsi que d'autres activités parascolaires seront de nature à protéger les enfants et les adolescents du travail forcé, des abus physiques et sexuels, ainsi que du recrutement militaire et autres formes de violence.

2. La mise en place du système éducatif n'importe pas seulement au bien-être social et psychologique des enfants et des jeunes gens : c'est le bien-être de l'ensemble de la communauté réfugiée qui y gagnera. En organisant des activités récréatives, des programmes scolaires et d'autres activités extra-scolaires on contribuera à structurer une population déplacée et traumatisée et à lui rendre ses repères. En effet, les réfugiés n'ont pas été arrachés seulement à leurs foyers et à leur famille, mais aussi à leur communauté. Les activités éducatives pourraient être le premier point de ralliement de la nouvelle communauté qui s'est formée et marquer un certain retour à la normalité pour peu qu'elle puisse se structurer, en partie du moins, autour d'institutions aussi familières que l'école.

Dans les situations d'urgence, l'enseignement n'est pas seulement un droit humain fondamental : c'est aussi un indispensable outil de protection.

3. La communauté déplacée, au sein de laquelle on trouve souvent des enseignants et autres personnes qualifiées, prend gé-

néralement l'initiative d'ouvrir des écoles improvisées, même en pleine urgence, tant ses membres sont convaincus de l'importance de disposer d'un système scolaire. Les organismes qui ont à s'occuper des réfugiés doivent soutenir ces initiatives et en accompagner la gestion : c'est en effet un moyen de promouvoir parmi les réfugiés l'estime de soi et la confiance.

4. Lors d'une urgence, le système éducatif remplit d'autres fonctions importantes :

- i. Diffuser des messages de survie et de techniques de vie. Les activités éducatives permettront la diffusion de messages simples sur des questions aussi importantes que la santé, y compris l'hygiène de la reproduction et le VIH/SIDA, l'assainissement, la nutrition, la prévention des violences sexuelles et sexistes et les problèmes de parité, les droits de l'enfant, les mines terrestres, l'éducation à la paix et l'éducation en matière d'environnement.
- ii. Promouvoir les solutions durables en encourageant l'auto-suffisance et le développement économique et social. C'est l'enseignement qui forme le « capital humain et social » dont on a besoin pour la réinsertion dans le pays d'origine ou l'intégration sur place dans le pays d'accueil. C'est lui aussi, s'il est de qualité, qui jette les fondements de la cohésion sociale, de la paix et de la justice.

5. On trouvera des renseignements détaillés sur la planification des programmes éducatifs et sur les normes et les indicateurs applicables aux écoles de réfugiés dans les *Education Field Guidelines* du HCR, l'*Inter-Agency Network for Education in Emergencies* (INEE), et les *Minimum Standards for Education in Emergencies* (MSEE). Autant de documents dont la lecture s'impose à tous ceux qui ont la charge de mettre en place un programme d'enseignement dans une situation d'urgence.

6. Un enseignement de qualité pour les premières années (primaire et premier

cycle), ainsi que des formations extra-scolaires pour les adolescents qui ne peuvent pas poursuivre leurs études dans le cadre de l'enseignement officiel seront assurés dès que possible : c'est l'un des moyens de sauver des vies et de protéger les enfants. La priorité est au moins égale à celle des autres secteurs.

Le programme d'enseignement en situation d'urgence doit proposer immédiatement, en milieu sécurisé, le libre accès à des activités récréatives et scolaires semi-structurées. Il doit également prévoir, dans les six mois suivant le début de l'urgence, l'enseignement de base pour tous les enfants réfugiés et des apprentissages pour les adolescents.

Premières mesures

7. Il s'agira, au début, de prêter assistance à la communauté en mettant en place à l'intention des enfants et des jeunes plus âgés un programme simple d'activités récréatives et scolaires semi-structurées. Il est indispensable que ces activités soient proposées en des lieux sécurisés, adaptés aux enfants, où ceux-ci, tout comme les adolescents, puissent être à l'abri du risque et se sentir en sécurité.

De ce point de vue, il est recommandé d'aménager des espaces séparés pour les activités destinées aux jeunes enfants et aux adolescents, et de prévoir des codes de conduite pour l'ensemble du personnel enseignant. Pour plus de précisions sur la sécurité des espaces réservés à l'enseignement, voir les *Safe Education Guidelines* du HCR.

8. Il est possible de proposer des activités éducatives simples, même avec des moyens pédagogiques limités – le seul fait de réunir enfants et adolescents chaque jour à heures fixes et de les occuper est déjà un grand progrès. Pour cela il suffira de mobiliser les enseignants et les moniteurs, maîtres d'apprentissage, etc. que l'on aura repérés dans la communauté. Ces activités viendront accompagner les mesures vitales prises dans d'autres secteurs en proposant des mots d'ordre simples concernant la

santé, l'assainissement, les risques d'abus et autres thèmes pouvant être mis à la portée des enfants. Les activités, tout comme les mots d'ordre, seront conçues et préparées avec les enfants, les adolescents et les parents.

9. Autant que possible, il vaut mieux se procurer le matériel destiné à l'enseignement et aux activités d'éveil dans le pays ou la région où l'on se trouve. Outre que l'économie locale en bénéficiera, le matériel obtenu par l'entremise des ONG locales sera généralement moins cher et plus facilement acheminé. Mais si ce n'est pas possible, tant l'UNICEF que l'UNESCO disposent de kits pédagogiques pour les urgences. Dans une situation d'urgence, le partenariat du HCR avec ces deux organisations doit être pleinement opérationnel, selon le cadre défini dans les Mémoires d'accord.

10. Pendant que seront organisées des activités récréatives structurées, un programme pédagogique complet sera mis sur pied au vu des résultats d'une première évaluation des besoins, des lacunes, des compétences et des moyens. L'évaluation sera conduite par des comités pédagogiques où seront représentés les autorités de l'éducation nationale, les ONG nationales et internationales, les enfants réfugiés, les associations de parents d'élèves et d'enseignants, ainsi que les autres institutions des Nations Unies en mesure d'accompagner le projet pédagogique.

11. L'évaluation initiale des lacunes relevées au plan pédagogique repose sur une approche participative et tient compte de l'âge, du sexe et de la diversité des origines. Les besoins des enfants seront ventilés par âge, sexe et diversité d'origines, les groupes à risque, tout comme ceux ayant des besoins spécifiques, devant être immédiatement repérés.

Les activités récréatives et scolaires semi-structurées seront toujours proposées dans un cadre sécurisé où les enfants soient à l'abri du risque d'abus et d'exploitation.

12. Les solutions pédagogiques s'appuieront sur les résultats de l'évaluation mentionnée plus haut et seront élaborées avec les réfugiés, y compris les adolescents et les enfants. Elles tableront sur les initiatives et les compétences existantes, mobiliseront toutes les catégories représentées dans la communauté et fixeront leurs priorités en fonction des objectifs de la protection et des risques reconnus. Les moyens et les compétences disponibles comprendront les personnes qualifiées, avec ou sans expérience de l'enseignement, les membres des familles, y compris les adolescents, et les aînés. A moins que l'on ne retienne le programme du pays d'asile, on se servira des manuels du pays d'origine pour la préparation des programmes et comme matériel pédagogique. Parmi les compétences locales, on pourra également faire appel aux ONG locales, ainsi qu'aux associations et aux administrations nationales du secteur de l'éducation. Moyennant la création de commissions pédagogiques, la communauté sera mobilisée et pleinement associée à l'identification des lacunes et à la recherche des solutions.

Enseignement de base (primaire et premier cycle)

13. Dans les six mois qui suivront le gros du déplacement de population, les premières activités pédagogiques et récréatives improvisées dans l'urgence devront donner lieu à un seul système scolaire unifié, de niveau primaire, faisant appel de préférence aux programmes du pays d'origine. Si le système scolaire du pays d'asile est similaire à celui du pays ou de la région d'origine, on pourra donner des moyens aux établissements scolaires du pays pour leur permettre d'accueillir des élèves réfugiés, à condition que cela soit raisonnable financièrement. Les décisions seront prises avec la participation des réfugiés et des représentants de l'Education nationale.

Il peut arriver que le fait de dispenser un enseignement aux enfants de réfugiés soit perçu par la communauté hôte comme un privilège dont ses propres enfants sont privés. Si les pouvoirs publics sont d'accord et si la langue d'enseignement est la même, on aura généralement intérêt à accepter de scolariser la population locale ou à renforcer les établissements existants. Une certaine aide pourra par conséquent être apportée aux établissements nationaux situés à proximité immédiate des implantations de réfugiés.

Etablissements et implantations scolaires

14. Pour pouvoir ouvrir des écoles le plus tôt possible, on pourra construire des abris provisoires, dans des emplacements sécurisés, à l'aide de bâches en plastique ou de matériaux de récupération. L'emplacement des écoles, des toilettes et des terrains de jeu sera arrêté avec la participation de tous les réfugiés, y compris les enfants et les adolescents, compte tenu des questions de sécurité.

Les enfants devront pouvoir se rendre à l'école à pied. On prévoira des toilettes séparées pour les garçons et les filles. La communauté se mobilisera pour concourir à la construction et à l'entretien de bâtiments scolaires offrant toute sécurité, et s'organisera en comités représentant les intérêts des enseignants, des parents et des élèves.

Si les camps sont très étendus, on préférera généralement de petits établissements décentralisés à de grands établissements pour éviter que les enfants courent des risques sur le chemin de l'école. Il y aura lieu également, lors du choix des sites et de la délimitation des terrains, de tenir compte des classes supplémentaires que l'on pourrait être appelé à ouvrir par la suite.

Programmes et matériel pédagogique

15. A la condition que les réfugiés et les autorités ne s'y opposent pas, le programme d'enseignement s'inspirera de préférence de celui du pays d'origine : la réinsertion

lors du rapatriement en sera facilitée. Le programme sera enrichi de connaissances pratiques et de valeurs aussi vitales que l'information en matière de VIH/SIDA, les droits des enfants et des femmes, la sensibilisation aux mines terrestres, la santé de la reproduction et/ou les modules de prévention des violences sexuelles et sexistes. Les horaires de classes seront fixés après consultation des enseignants, des parents et des enfants, et adaptés aux contraintes familiales et aux nécessités du travail, notamment lorsque ce sont les filles qui doivent aller chercher l'eau et le bois ou s'occuper du ménage.

16. Le matériel pédagogique décrit à l'Annexe 3 de la deuxième édition du présent Manuel pourra servir à l'établissement d'un programme d'enseignement de base. Le matériel figurant sur cette liste devrait suffire, dans un premier temps, aux besoins de 1000 réfugiés, les fournitures étant prévues pour deux classes d'élèves du début du primaire, plus une classe d'élèves ayant fait deux ou trois années ou plus de primaire. Si l'on admet que chaque salle de classe sera utilisée en alternance, le matin et l'après-midi, ce sont au total 240 élèves qui pourront être scolarisés. Dans les cas les plus fréquents, on devrait avoir deux lots de matériel d'écriture (du type spécifié à l'Annexe 4) par établissement, en fonction du nombre de salles de classe existant sur chaque site.

Recrutement des enseignants et des auxiliaires

17. Les candidats à des postes d'enseignant devront être informés que les épreuves de sélection seront organisées dès que la situation le permettra. Le recrutement d'enseignantes et d'auxiliaires femmes sera encouragé afin de mieux prémunir les filles contre le risque de harcèlement sexuel de la part des garçons et des enseignants hommes. Une fois recrutés, tous les enseignants devront signer un code de conduite leur interdisant toute espèce d'abus à l'encontre des élèves. Le code de conduite sera défini par les enseignants, les parents et les

élèves eux-mêmes, en étroite collaboration avec les autorités compétentes ; il sera lu dans chaque salle de classe, au moyen d'un message adapté aux enfants.

18. Les enseignants devront être convenablement soutenus et rémunérés, et recevoir une formation dans les domaines des droits des enfants et des femmes, de l'aide psychosociale et des codes de conduite. Les besoins et les possibilités offertes en matière de formation seront définis le plus tôt possible, avec les enseignants, les structures communautaires et les administrations nationales.

19. En vue de sécuriser les lieux d'enseignement, on mettra en place avec les enseignants, les élèves et les parents, des mécanismes communautaires de prévention et d'intervention contre la violence à l'école, y compris les violences sexuelles et sexistes, les violences entre égaux et les châtiments corporels.

Enseignement secondaire et parascolaire

20. Des activités pédagogiques parascolaires – classes d'alphabétisation et de calcul, activités d'éveil ou formation professionnelle – seront organisées à l'intention de tous ceux qui ne peuvent pas, ou ne peuvent plus recevoir l'enseignement officiel. Ce pourrait être le cas des élèves du secondaire pour lesquels il n'existe pas de second cycle, des adolescents non scolarisés, des jeunes adultes ou des catégories ayant des besoins spécifiques (handicapés, anciens enfants soldats, etc.). Ces activités seront définies dans un esprit de participation et adossées aux moyens et aux ressources du secteur de l'éducation, tant à l'intérieur du camp de réfugiés que dans la région d'accueil. Les formations professionnelles proposées devront être adaptées au marché de l'emploi afin que les adolescents et les jeunes puissent trouver à s'employer ; s'il y a lieu, l'outillage nécessaire leur sera fourni.

21. Il n'en demeure pas moins que tout devra être fait pour réinsérer les adoles-

cents et les adolescentes dans le système scolaire proprement dit. L'admission dans le secondaire sera facilitée et aidée avec la participation des ONG internationales, des réfugiés et des autorités compétentes de la région d'accueil et du pays d'origine.

Affectation des ressources

22. Le financement fera passer les activités susceptibles de renforcer la sécurité et la qualité du milieu scolaire avant les infrastructures scolaires proprement dites. Il vaut mieux se passer d'écoles « en dur », et garder assez de ressources pour la reproduction du matériel pédagogique, les fournitures scolaires, la formation des maîtres et la sensibilisation en milieu scolaire aux droits des enfants et des femmes, au recrutement forcé, ou aux violences sexuelles et sexistes.

23. Les premiers fonds disponibles iront à l'impression ou à la photocopie des codes de conduite, au matériel scolaire destiné aux élèves et aux enseignants – inspiré si possible des éléments de base du programme scolaire du pays d'origine – ainsi qu'aux premiers achats de fournitures scolaires ou de matériel à usage récréatif. Des crédits pourront aussi s'avérer nécessaires pour assurer la traduction et la reproduction de la documentation relative à la santé, à la prévention des violences sexuelles et sexistes, à l'environnement, à l'éducation pour la paix, aux droits de l'enfant, etc.

24. Des moyens seront également consacrés aux formations parascolaires proposées aux adolescents, aux jeunes adultes ou aux catégories ayant des besoins spéciaux. Si les fonds sont limités il y aura lieu d'associer pleinement l'UNICEF à la fourniture du matériel pédagogique et scolaire, ainsi qu'à la formation du personnel enseignant ; un plan d'action sera promptement dressé conjointement avec les principaux acteurs de l'aide humanitaire et présenté aux donateurs.

Coordination du programme d'éducation

25. Ce sont les commissions pédagogiques qui sont chargées d'évaluer les lacunes en matière d'éducation, et si elles ne le font pas de leur propre initiative, se voient déléguer le pouvoir d'apporter des solutions. Il reviendra aux autorités de l'éducation nationale de prendre l'initiative de créer ces commissions pédagogiques où les hommes, les femmes, les filles et les garçons seront représentés à égalité, et de coordonner l'action d'urgence en matière d'éducation. Si les autorités n'avaient pas les moyens d'agir, on demanderait à un comité de coordination interorganisations de fournir des orientations et de coordonner les activités en matière d'éducation. Dans le même temps, on s'efforcerait de donner aux autorités les moyens d'agir.

26. Le Réseau interinstitutions pour l'éducation dans les urgences (INEE), qui regroupe des institutions des Nations Unies et des ONG, offre un ensemble actualisé de connaissances techniques et assure la gestion à l'échelon mondial d'une coopération visant à améliorer la qualité de l'enseignement lors des urgences.

27. Même si le HCR ne sera pas nécessairement le chef de file en matière d'éducation lors des urgences, il aura toujours à exercer sa vigilance et à plaider pour un enseignement de qualité. Ce rôle, qui permet de faire en sorte que tous les enfants de réfugiés et tous les adolescents, filles et garçons, puissent être scolarisés en toute sécurité lors des urgences, est très important. Il ne faut pas oublier en effet que l'éducation fait partie du mandat confié au HCR en matière de protection.

Dans le secteur de l'éducation, le HCR a pris des accords pour pouvoir déployer des personnels en urgence. Ces affectations peuvent être réalisées dans le cadre de l'équipe d'intervention déployée en premier échelon, ou dans les toutes premières semaines de l'intervention initiale.

28. Le personnel enseignant ainsi déployé aura la charge de promouvoir et d'appuyer la mise en place des commissions pédagogiques et d'organiser dans un esprit participatif les premières activités récréatives. Il assurera la liaison avec les responsables de l'éducation aux plans local et national, avec les institutions des Nations Unies et avec les partenaires en vue de coordonner rapidement les programmes d'enseignement, de procéder à des évaluations conjointes et de partager l'information.

29. Le HCR et les autres institutions collaboreront activement avec le Ministère de l'Éducation du pays d'origine et avec celui du pays d'asile. Dans un premier temps, on s'efforcera de se procurer des manuels scolaires et du matériel pédagogique pour les enseignants. Il sera ensuite de convoquer les commissions pédagogiques et d'organiser des réunions pour discuter des programmes, de la formation des maîtres, de la reconnaissance des diplômes, de l'homologation des grades universitaires et, éventuellement, de l'admission dans les écoles et les centres d'apprentissage du pays.

L'enseignement destiné aux rapatriés et aux déplacés internes

30. S'agissant des rapatriés et des personnes déplacées de l'intérieur, c'est à une approche communautaire que l'on devra systématiquement recourir. Pour éviter tous conflits et toute stigmatisation, l'assistance ne sera pas proposée à des individualités (autrement dit, à des rapatriés ou à des déplacés enregistrés comme tels), mais devra profiter à l'ensemble de la communauté. Les programmes d'enseignement devront privilégier les écoles et les centres d'apprentissage situés dans les zones de rapatriement ou de déplacement, et comporter des mesures destinées à améliorer la qualité du milieu scolaire. Les aides ponctuelles et financières destinées à venir en aide aux seuls rapatriés ou déplacés seront réservées aux familles les plus nécessiteuses.

Mesures

- **Organiser en des lieux sécurisés des activités récréatives et scolaires** à l'intention des enfants et des adolescents pour leur donner le plus tôt possible le sentiment d'un retour à la vie normale.
- Consulter le Siège du HCR et le bureau local de l'UNICEF pour voir quelles sont les disponibilités en matériel pédagogique et récréatif et fournir le matériel nécessaire pour appuyer les initiatives de la communauté.
- S'assurer que les enfants et les adolescents sont bien consultés lors de la définition des activités et fixer les horaires de classe en tenant compte des autres tâches, ménagères et familiales, de manière à ce que la participation soit maximale.
- **Créer des commissions pédagogiques** où siégeront les enseignants réfugiés, les parents et les enfants, garçons et filles, les autorités locales de l'éducation, les institutions des Nations Unies et le partenaire d'exécution aux échelons appropriés (régional et/ou national).
- Lorsqu'il y a lieu, faire parvenir au Siège du HCR une demande de **déploiement d'un administrateur spécialisé en éducation**.
- Au vu des résultats de l'évaluation participative, la commission pédagogique procédera à une **estimation complète des lacunes**, des moyens et des compétences dans le domaine de l'éducation. On veillera à ce que les besoins spécifiques des enfants à risque (y compris les mères adolescentes), des ex-enfants soldats, des enfants handicapés et autres groupes à risque soient pris en compte et à ce que tous soient associés à la définition des activités.
- Au vu des résultats de l'évaluation, la commission pédagogique dresse un **plan d'action pour l'éducation** qui correspond aux besoins des différents groupes d'âge et à « l'histoire » de chacun – filles et garçons. On veillera

- à ce que le plan d'éducation comporte la mobilisation des capacités que la communauté peut mettre en œuvre pour organiser des activités éducatives tant scolaires que parascolaires, et pour permettre aux filles comme aux garçons d'avoir accès en toute sécurité à un enseignement de qualité.
- Le plan d'éducation devra privilégier **la sécurité du milieu scolaire et la qualité de l'enseignement**, ainsi que la parité. Il devra encore prévoir ou comporter :
 - Des statistiques précises concernant les enfants scolarisés et non scolarisés avant l'exode, ventilées par âge, sexe, et degré d'étude.
 - Le repérage d'implantations scolaires sécurisées, avec les enfants et les adolescents réfugiés et l'équipe multifonctionnelle du HCR.
 - La fixation d'horaires de classe adaptés aux contraintes ménagères et professionnelles.
 - Un programme d'études bien défini, assorti de modules spécifiques sur la santé, les violences sexuelles et sexistes, les droits de l'enfant, la prévention de la violence, les mines terrestres et/ou le VIH/SIDA.
 - Les besoins en matériel pédagogique et en manuels.
 - S'agissant des enseignants : mode de recrutement, codes de conduite et inspection.
 - Le recensement des besoins, des moyens et des partenaires en vue d'assurer la formation des enseignants en ce qui concerne les codes de conduite, les droits des enfants et des femmes et l'aide psycho-sociale, y compris les enseignantes, lesquelles devront d'ailleurs être formées en priorité.
 - La mise en place de mécanismes communautaires destinés à prévenir la violence en milieu scolaire et à y faire face, y compris les mécanismes de notification des cas de violences sexuelles et sexistes.
 - L'identification d'activités pédagogiques parascolaires spécifiquement adaptées aux besoins des adolescents à risque et/ou ayant des besoins spécifiques.
 - Retenir un partenaire d'exécution qui, aux côtés de la commission pédagogique, s'attachera à établir **un mécanisme d'inspection et de notification destiné à mesurer la sécurité et la qualité des milieux scolaires**. On retiendra des indicateurs qui permettront de suivre l'impact du projet pédagogique sur les garçons et les filles, les adolescents et les groupes à risque et/ou ayant des besoins spécifiques. On trouvera une liste d'indicateurs dans les Normes minimales pour l'éducation lors des urgences de l'INEE, p.25. (voir la référence ci-après), ainsi que dans les Normes et Indicateurs du HCR.
 - Les programmes d'enseignement seront **régulièrement suivis et évalués** moyennant une approche participative en vue de repérer les éventuelles lacunes et les problèmes de protection. Les **correctifs** nécessaires seront immédiatement recherchés en vue de traiter la (les) cause(s) profonde(s) du risque plutôt que ses symptômes.

Principales références

UNHCR Education Field Guidelines, Genève, 2003.

Minimum Standards for Education in Emergencies, Chronic Crises and Early Reconstruction, Inter-Agency Network on Education in Emergencies, Paris, 2004.

Emergency Field Handbook, UNICEF, New York, 2005.

Action for the Rights of Children – Module on Education.

UNHCR Safe Education Guidelines, 2007.

UNHCR Education Strategy 2007-2009.



TABLE DES MATIÈRES

	Paragraphes	Pages
Situation		
Introduction	1-3	442
Organisation de la chaîne d'approvisionnement	4-9	443
Evaluation	4	443
Planification	6	443
Ressources locales et autres	7	444
Mise en place de la chaîne d'approvisionnement	8	445
Approvisionnement	10-32	446
Introduction	10	446
Marchés locaux et internationaux	15	446
Stocks d'urgence	24	447
Spécifications et catalogues	27	448
Considérations relatives au choix des produits	29	448
Moyens de transport	33-51	449
Transports internationaux	33	449
Transport intérieur	36	449
Capacités de transport	44	450
Transport de personnes par la route	48	451
Réception des marchandises	52-62	451
Expéditions	52	452
Visas et dédouanement	54	453
Inspection et dommages	60	454
Assurance	62	454
Stockage	63-74	454
Prescriptions en matière de stockage	63	454
Considérations relatives au choix des entrepôts	69	455
Construction des entrepôts	74	456
Gestion des stocks	75-82	456
Principales références		457
Annexes		
Annexe 1: Spécifications types de certains articles destinés aux opérations de secours		458
Annexe 2: Prévion du nombre de véhicules nécessaires		460
Annexe 3: Systèmes de gestion des stocks		463
Annexe 4: Imprimés de gestion des stocks		466

Situation

Dans les situations d'urgence, les réfugiés sont souvent installés dans des endroits éloignés des principales sources d'approvisionnement et des voies de communication. Il en résulte que l'acheminement des approvisionnements et la prestation des services peuvent exiger des efforts exceptionnels sans lesquels c'est toute l'opération qui risquerait d'échouer.

Objectif

Acheminer en temps voulu l'ensemble des matériels qu'exige l'opération de secours aux réfugiés.

Principes d'intervention

- Il s'agit de mettre en oeuvre une chaîne d'approvisionnement unifiée et cohérente, normalisée dans ses procédures et coordonnée avec des institutions extérieures telles que le PAM. La notion de chaîne d'approvisionnement regroupe l'ensemble des opérations nécessaires à la satisfaction des besoins opérationnels: recherche et acquisition, transport, importation, gestion, stockage et distribution des biens et services.
- Tout ce qui, dans le cadre des opérations du HCR, pourrait ressembler à un double emploi de l'appui fourni à la chaîne d'approvisionnement sera évité à tout prix.
- On pourra être amené à demander à un organe de coordination unique, au sein duquel seront représentées les différentes institutions des Nations Unies, de se charger de certains aspects de la chaîne d'approvisionnement, tels que le transport et le stockage (on pourrait concevoir par exemple une «Cellule logistique conjointe des Nations Unies»).
- S'ils ne sont pas disponibles localement, on réclamera les approvisionnements urgents au Stock central d'urgence du HCR.

- On s'assurera que la communication passe bien entre les différents bureaux chargés de la chaîne de l'approvisionnement et que l'échange d'information concernant les capacités et les contraintes logistiques s'effectue sans retard.
- Les responsables du transport et du stockage doivent prévoir des capacités en réserve: d'une part il peut y avoir des imprévus et, d'autre part, les besoins comme la demande d'approvisionnement peuvent augmenter.
- On sollicitera, s'il y a lieu, des concours techniques extérieurs.

Action

- Encadrer dans un plan cohérent l'ensemble des fonctions de la chaîne d'approvisionnement. Intégrer d'emblée à la planification générale les dispositions prises concernant la chaîne d'approvisionnement, assurer la coordination avec tous les secteurs et prendre en compte les cas particuliers.
- Repérer les maillons faibles de la chaîne d'approvisionnement et informer les responsables opérationnels des interventions susceptibles d'être compromises par le décalage entre la demande de matériel et l'arrivée de ce dernier.
- Chercher à s'informer des conditions locales et évaluer avec les fournisseurs locaux, ou d'autres institutions, les possibilités existantes.

Introduction

1. Il ne faut pas négliger, au stade de la planification initiale, le rôle capital que joue la chaîne d'approvisionnement, et il faudra s'assurer le concours d'un spécialiste de la logistique lors de toute mission d'évaluation. Plus le lieu d'installation des réfugiés est écarté et plus les problèmes logistiques seront difficiles à résoudre; or, ce sont là justement des situations où le succès ou l'échec de l'opération d'urgence est presque entièrement tributaire de l'appui logistique.

La capacité de fournir à l'endroit voulu et au moment voulu les quantités voulues d'approvisionnement est le préalable de toute opération d'urgence efficace.

2. La chaîne d'approvisionnement comportera les achats sur les marchés internationaux, le transport, le déchargement rapide et le dédouanement en franchise de droits à l'arrivée, les achats sur place, le stockage en transit et le réacheminement en vue de la distribution finale, avec contrôle rigoureux des stocks à toutes les étapes. La figure 1 montre sous forme de diagramme quelles pourraient être les principales composantes du système.

3. L'appui logistique est à la merci d'imprévus et de nombreux impondérables indépendants de la volonté du HCR: retards en douane, pannes, pillage, intempéries. Il n'est pas rare au demeurant que le nombre des personnes à assister augmente au cours de la phase d'urgence.

La chaîne d'approvisionnement doit disposer de capacités en réserve étant donné que les capacités disponibles risquent d'être rapidement débordées.

Organisation de la chaîne d'approvisionnement

- Il est indispensable de prévoir une seule et même opération coordonnée et d'éviter que les services de la chaîne d'approvisionnement ne fassent double emploi.
- Pour cela, il faut avoir une idée précise, et de la totalité des besoins et des attributions de chacun des intervenants.
- Les trois qualités maîtresses d'une bonne chaîne d'approvisionnement sont la rapidité, la flexibilité et la sécurité.

Evaluation

4. Il est indispensable que tous les intéressés aient une conscience bien nette de la totalité des besoins. L'évaluation des besoins et la planification seront assurées en collaboration avec les pouvoirs publics, le PAM et les ONG partenaires.

5. Il sera indispensable de dresser dès le début une liste claire et complète de tout ce qui sera nécessaire pour faire face aux besoins matériels essentiels. Faute de cela, on s'expose à la plus grande confusion. En partant de ce pied, on pourra vérifier en permanence l'équilibre des besoins, des attentes des réfugiés et de la distribution, tandis que l'effet de ces secours – qu'il s'agisse de biens ou de services – se fera immédiatement sentir.

Planification

6. On l'a dit, les trois qualités maîtresses d'une bonne chaîne d'approvisionnement sont la rapidité, la flexibilité et la sécurité. Ces trois qualités sont subordonnées à une bonne coordination, de bonnes communications ainsi qu'une planification rigoureuse. Lorsqu'on planifie et qu'on met en place la chaîne d'approvisionnement, il faut penser:

- Rapidité:* Le temps de réaction revêt une importance critique lors des urgences, et ce n'est qu'en planifiant à l'avance que l'on pourra optimiser les ressources et ne pas perdre de temps à corriger des erreurs ou des carences évitables. La planification doit intégrer les battements et autres décalages.
- Flexibilité:* La logistique est dictée par les caractéristiques de l'opération et du terrain et doit pouvoir s'adapter sans retard à toute évolution rapide des circonstances. Il faudra toujours prévoir le pire, et intégrer la flexibilité et l'adaptabilité nécessaires.
- Sécurité:* La sécurité des personnels et des secours sera l'une des priorités du plan logistique. En matière de sécurité, les risques vont du vol et du pillage aux actes de guerre caractérisés.
- Coordination:* On coordonnera la planification et la mise en oeuvre avec d'autres institutions, et notamment avec le PAM qui, bien souvent, dispose localement d'intéressantes capacités en matière de transport et de logistique. C'est le PAM qui, normalement, est chargé d'acheminer les vi-

vres jusqu'au point de livraison avancé défini d'un commun accord – se reporter au chapitre relatif à l'alimentation et à la nutrition.

v. On veillera à ce que les services logistiques assurés par différentes organisations ne fassent pas double emploi et à ce qu'il n'y ait qu'une seule opération, convenablement coordonnée.

- vi. On pourra être amené à créer un organe coordonnateur unique où seront représentées les différentes institutions et qui sera chargé de certains aspects de la chaîne d'approvisionnement tels que le transport et le stockage (une «Cellule logistique conjointe des Nations Unies») – Pour plus de renseignements sur ce sujet, voir **UN Joint Logistics Cell: Standard Operating Procedures**. Il existe plusieurs moyens de promouvoir une coordination efficace: informer les équipes et les cadres des autres organisations des battements minimum, respecter les délais de rigueur, livrer en temps et en lieu les secours attendus et respecter la programmation définie d'un commun accord en matière de chargement et de transport.
- vii. *Planification globale*: En planifiant et en gérant les services, les matériels, les personnels et le temps disponible on devra se représenter l'opération dans sa globalité.
- viii. *Capacité en réserve*: Le plan logistique doit réserver des capacités pour tenir compte des causes de retard (pannes de véhicule par exemple).
- ix. *Coût/efficacité*: On veillera à ce que les entrepôts soient bien entretenus, à ce que les stocks soient rigoureusement contrôlés et à ce que les marchés soient passés dans les règles (transport, entrepôts, dédouanement et entretien, par exemple). On veillera à ce que les achats soient effectués par appel à la concurrence, conformément à la réglementation du HCR. Même si, s'agissant des premiers achats, on peut se trouver obligé de parer au plus pressé,

il conviendra par la suite de planifier les approvisionnements en temps utile de manière à faire jouer la concurrence.

- x. *Bonne communication*: Un échange régulier d'information entre les bureaux chargés de la chaîne d'approvisionnement est indispensable. Le Siège informera le Terrain dans les meilleurs délais de tous achats et expéditions de biens ou services, des heures probables d'arrivée, des modifications apportées aux programmes de livraison ainsi que des contributions en nature. De son côté, le Terrain informera le Siège de toutes modifications apportées à la réglementation en matière d'importation, accusera réception des expéditions, en confirmera la distribution, et informera le Siège des contributions en nature dont il aurait pu bénéficier. Il devrait en outre – et cela n'est pas moins important – prendre toutes dispositions pour réceptionner les secours et les livrer aux bénéficiaires dans les meilleurs délais.

De bons moyens de communication doivent exister aux points d'expédition et d'arrivée, sans préjudice du matériel de communication mobile sur les moyens de transport de surface.

- xi. *Définition des attributions*:

Quelles que soient les dispositions prises sur le terrain, la voie hiérarchique et les conditions dans lesquelles les partenaires opérationnels rendent compte au HCR doivent être dépourvues d'ambiguïté.

Les grandes décisions concernant la chaîne d'approvisionnement doivent être prises par une seule et même personne, investie de la responsabilité et de l'autorité voulues.

Ressources locales et autres

7. La chaîne d'approvisionnement devra, dans toute la mesure du possible, tirer parti des ressources et du savoir disponibles localement. Lorsqu'il existe un bon système

d'entreposage et de distribution, il arrive qu'on puisse faire l'impasse sur l'assistance extérieure. Si celle-ci est indispensable, on pourra s'adresser aux organismes suivants:

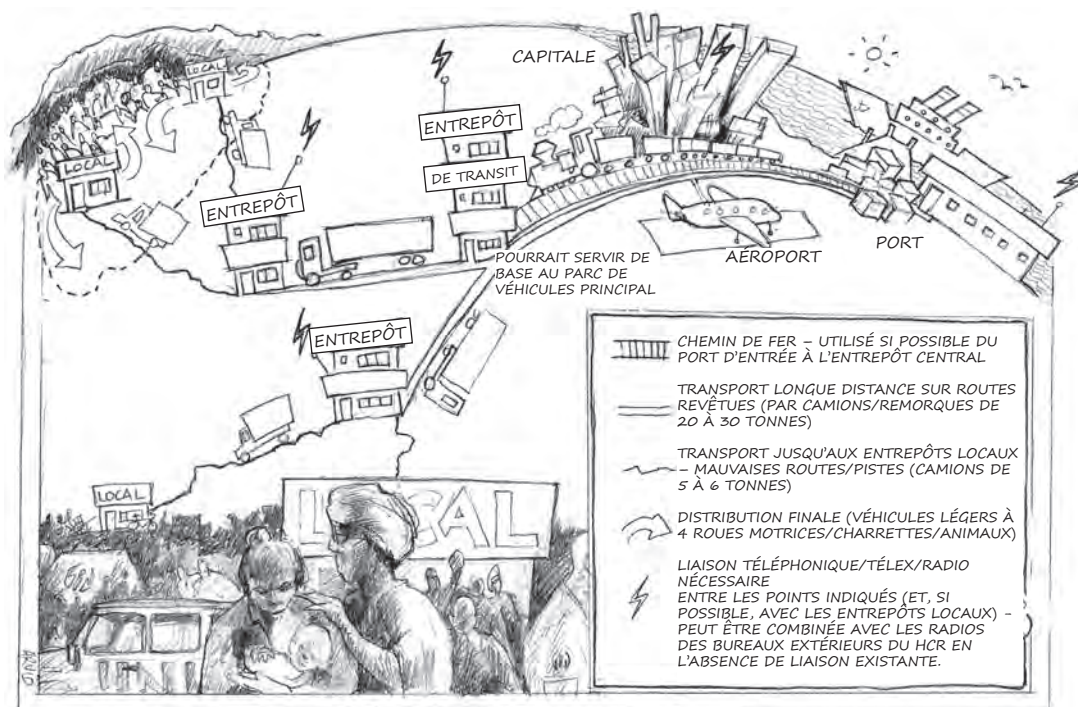
- i. Service de la gestion de l'approvisionnement au Siège (chargé des achats de biens et services, de la logistique, de la gestion des parcs de véhicules et de la gestion des actifs).
- ii. Services publics chargés des secours en cas de catastrophe ou des interventions en cas d'urgence, et moyens des gouvernements donateurs (voir le chapitre relatif aux modalités d'exécution).
- iii. Une ONG ou une entreprise commerciale ayant l'expérience voulue.

Mise en place de la chaîne d'approvisionnement

8. Des circonstances de chaque situation d'urgence dépendra le genre d'appui à apporter à la chaîne d'approvisionnement – directement mise en oeuvre par le HCR, ou bien par l'intermédiaire d'un partenaire opérationnel ou par une entreprise commerciale.

9. La mise en place de la chaîne d'approvisionnement comportera les étapes suivantes:

- i. Organiser avec les administrations nationales appropriées l'importation/exportation des secours en franchise de droits, ainsi que les achats sur place en franchise de taxes et de droits. Pour éviter les retards, il conviendra de s'y prendre avant la date prévue pour l'arrivée des marchandises.
- ii. Etudier les possibilités offertes par les fournisseurs locaux; créer des fichiers de fournisseurs.
- iii. Choisir les entrepôts en fonction de leur destination (stockage de produits alimentaires ou non alimentaires, transbordement, stockage ou distribution). S'assurer que les voies d'accès et les portes permettent de charger et de décharger facilement.
- iv. Choisir les moyens de transport appropriés pour les marchandises et/ou les passagers: déterminer le type et le nombre de véhicules légers et lourds, de navires, d'aéronefs et de trains nécessaires. Calculer les besoins en



carburant et en maintenance (pneumatiques, lubrifiants, pièces et mécaniciens).

- v. En période de pointe, faire appel à du personnel temporaire.
- vi. Prévoir les équipements d'appui nécessaires: équipement et fournitures de bureau, éclairage et eau, véhicules, matériel de manutention, énergie, communications et logement.
- vii. Mettre en place un système de documentation et de classement, et utiliser des imprimés normalisés pour les états de situation des produits ou denrées. Informer le personnel des procédures à suivre et organiser sa formation.

Approvisionnement

- Evaluer ce qu'on peut se procurer facilement sur le marché local: si les matériels ou articles disponibles sont jugés satisfaisants, on pourra, au minimum, effectuer localement les premiers achats.
- Les achats du HCR se font par appel d'offres.
- Des spécifications types existent pour les biens ou articles les plus courants.
- Certains matériels destinés aux secours d'urgence sont stockés à l'échelon central par le HCR et peuvent être livrés rapidement en cas d'urgence.

Introduction

10. Tous les achats du HCR s'effectuent par appel d'offres. Des spécifications types facilitent le processus et lui confèrent une plus grande efficacité.

11. Le service de la gestion de l'approvisionnement au Siège donne des avis et fournit une aide en matière d'achats et de logistique; il est également responsable des achats internationaux. S'agissant des achats locaux, on pourra s'informer aussi auprès d'autres organisations des Nations Unies. Les procédures d'appel d'offres sont décrites à l'annexe 2 du chapitre 8, relatif aux Modalités d'exécution.

12. Lorsqu'on établit des documents d'appel d'offres et des bons de commande, il est essentiel d'y faire figurer en termes précis les spécifications, la quantité, les délais de livraison, l'emballage et les conditions de paiement. Il conviendra de s'assurer que les termes du marché protègent bien les droits et immunités du HCR. En toute hypothèse, les appels d'offres reproduiront les conditions de vente standard du HCR. Les paiements anticipés et les remises d'espèces aux fournisseurs doivent être autorisés par le Siège.

13. Si des achats doivent être effectués par des partenaires d'exécution pour le compte du HCR, les principes de l'appel à la concurrence seront respectés (voir *Supply Management Handbook, Chapitre 8 du Manuel du HCR*). Il appartiendra au personnel du HCR de suivre l'exécution des marchés locaux et internationaux passés par des partenaires d'exécution pour le compte de programmes financés par le HCR.

14. On veillera à ne pas acheter différentes qualités des mêmes articles ou produits.

Marchés locaux et internationaux

15. Si des articles ou produits destinés aux secours d'urgence existent sur place, on en comparera le prix, si possible, avec ceux du marché international. Pour cela, on pourra consulter des catalogues ou adresser les tarifs pratiqués localement au Service de la gestion de l'approvisionnement au Siège, lequel pourra conseiller la conduite à tenir. On évaluera ce qu'on peut se procurer facilement sur le marché local: si ces articles ou produits sont jugés acceptables, on pourra effectuer localement ne serait-ce que les achats initiaux. Mais, en même temps, on s'interrogera pour savoir s'il vaut mieux continuer à s'approvisionner localement au-delà de la période initiale d'urgence, ou bien s'adresser au marché international.

16. Par rapport au marché international, les achats effectués sur place peuvent présenter un certain nombre d'avantages:

- i. prix moins élevés
- ii. rapidité et souplesse des livraisons
- iii. produits mieux adaptés à la situation locale
- iv. avantages et incitations pour l'économie locale (surtout dans les secteurs connaissant un important afflux de réfugiés).

17. Néanmoins, les achats sur place peuvent présenter aussi des inconvénients:

- i. prix plus élevés
- ii. qualité insuffisante
- iii. subites augmentations de prix (par suite d'un gonflement soudain de la demande) sur le marché local, et cela au préjudice des consommateurs locaux que cela peut mécontenter
- iv. frais d'entretien plus élevés.

18. En règle générale, pourra être jugée acceptable une prime de 15% maximum des prix des marchandises achetées sur place par rapport au coût total, livraison comprise, des produits achetés sur les marchés internationaux.

Achats sur le marché local

19. Lorsque la capacité du marché local est limitée, les organisations devront veiller à ne pas faire monter les prix en renchérissant les unes sur les autres pour se procurer les mêmes fournitures. A la condition de s'être entendues sur les besoins de chacune, les organisations concernées devraient pouvoir coordonner, voire grouper leurs achats.

Achats sur les marchés internationaux

20. Le HCR a passé, pour tout un ensemble de produits, des accords-cadres. Au moyen de ces accords, le HCR entend disposer de marchandises de qualité reconnue à des prix concurrentiels, tout en réduisant le plus possible les délais d'approvisionnement. Parmi ces articles figurent des couvertures, des bâches en plastique, des médicaments essentiels, des batteries de cuisine, des bidons semi-rétractables et des seaux. Parmi les équipements et le ma-

tériel de bureau livrés au titre de ces accords-cadres figurent des véhicules légers, des pneumatiques et des chambres à air, des groupes électrogènes, des gilets pare-balles, du matériel informatique et des équipements pour télé-communications, ainsi qu'une certaine quantité de matériel et de fournitures de bureau. Des tentes légères pour les urgences ont été ajoutées aux accords-cadres ainsi qu'au Dépôt central d'urgence.

21. Le *Catalogue of Most Frequently Purchased Items* du HCR indique les spécifications sommaires, le numéro de référence, le prix (dollars E.-U.), le pays d'origine et, s'il y a lieu, la capacité de production, les temps de production et les délais probables de livraison. On y trouve également la liste des accords-cadres en cours de validité.

22. Lorsqu'on demandera au Siège de procéder à un achat, on aura soin de faire figurer le numéro de référence du produit, ainsi que le titre et la date de publication du catalogue. S'il n'existe pas de spécifications pour le produit demandé, on indiquera au Service de la gestion de l'approvisionnement la destination du produit et les conditions dans lesquelles il sera utilisé.

23. Ne pas oublier qu'en matière d'achats sur les marchés internationaux les délais peuvent être assez longs.

Stocks d'urgence

24. Un certain nombre d'articles ou matériels courants, destinés aux secours, sont stockés à l'échelon central par le HCR, ou pour le compte de ce dernier, par des fournisseurs; ils peuvent être très rapidement débloqués en cas d'urgence.

Le stock du HCR comprend les matériels destinés à l'appui opérationnel qui figurent au Catalogue des moyens d'intervention en cas d'urgence. On peut les commander en s'adressant au Siège.

25. Il peut arriver aussi que le HCR conduise d'autres opérations dans la région et qu'il dispose localement de stocks sur les-

quels on puisse prélever des matériels – on s'adressera directement aux bureaux compétents pour se procurer certains articles ou matériels de première nécessité.

26. L'UNICEF, l'OMS, le PAM, la FICR et certaines ONG disposent également de stocks d'urgence auprès desquels le HCR pourrait s'approvisionner.

Spécifications et catalogues

27. Il existe un certain nombre de catalogues de produits qui contiennent des spécifications détaillées. Le recours aux spécifications types (et aux accords-cadres) n'a pas pour but de restreindre le choix mais de simplifier l'approvisionnement et de promouvoir une meilleure intégration de l'équipement, des pièces de rechange et des services. Les spécifications génériques contribuent également à rendre plus équitable le processus d'acquisition et d'appel d'offres (en permettant notamment de comparer les prix). On trouvera à l'annexe 1 les spécifications détaillées de certains articles ou matériels courants destinés aux secours.

28. Parmi les principaux catalogues de spécifications on peut citer:

- i. **Le UNHCR Catalogue of Most Frequently Purchased Items.** Publié chaque année par le Service de la gestion de l'approvisionnement du HCR, ce catalogue est disponible sur Intranet. On y trouve de brèves spécifications, des tarifs et des délais de livraison.
- ii. **IAPSO Emergency Relief Items.** Il s'agit d'un catalogue électronique en deux volumes publié par le Bureau interorganisations des services d'achats (IAPSO) des Nations Unies (www.iapso.org). On y trouve un grand nombre de spécifications types adoptées par les Nations Unies; par ailleurs, il existe d'autres catalogues IAPSO concernant d'autres articles (voir les références principales).
- iii. **UNICEF Supply Catalogue.** L'UNICEF publie également un grand catalogue illustré (www.unicef.org/supply/index_26071.html).

Considérations relatives au choix des produits

Environnement

29. Le HCR a pour politique, également applicable dans les situations d'urgence, de promouvoir les produits respectueux de l'environnement et de les commander de préférence. On estime en effet que l'impact sur l'environnement fait partie intégrante de la qualité d'un produit. Lorsque deux ou plusieurs fournisseurs proposent des articles sensiblement comparables sous le rapport des spécifications, du prix, de la qualité et des délais de livraison, le HCR a pour politique de retenir les produits dont la fabrication, l'utilisation et l'élimination causeront le moins de dommages possibles à l'environnement. Pour plus de renseignements, voir *Environmentally Friendlier Procurement Guidelines*, HCR, 1997.

Hébergement

30. Pour l'hébergement, on fera appel autant que possible aux matériaux et aux méthodes de construction du pays, éventuellement complétés par des bâches ou des feuilles de polythène. Sauf pour les tribus nomades, les tentes ne conviennent pas pour un hébergement de longue durée. Elles n'en constituent pas moins un précieux pis-aller en cas d'urgence. Ne pas oublier que les tentes se détériorent rapidement si elles restent longtemps entreposées, surtout en atmosphère humide. C'est pour cela que le HCR a conçu pour les urgences une tente légère que l'on peut entreposer plus longtemps que les tentes en toile de coton. Les spécifications de cet article sont disponibles auprès du Service de la gestion de l'approvisionnement et sur intranet.

Dons en nature

31. Les dons en nature feront toujours l'objet d'une double évaluation: par rapport aux besoins et par rapport aux habitudes culturelles des intéressés. Toutes les offres de dons en nature seront examinées avec les Services des relations avec les donateurs et le Service de la gestion de l'approvisionnement au Siège avant d'être acceptées.

(voir le *Supply Management Handbook* Chapitre 8 du Manuel du HCR). On s'attachera tout particulièrement à vérifier les emballages (qui doivent être conformes aux prescriptions en matière de transport) ainsi que les dates de péremption.

Vêtements

32. Des vêtements usagés sont souvent proposés lors des situations d'urgence, mais ce n'est généralement pas le bon moyen de répondre aux besoins dans ce domaine et il n'est donc pas à encourager. Les vêtements arrivent souvent en mauvais état, sales ou mal triés, et ils sont rarement adaptés aux habitudes vestimentaires des réfugiés. Il est bien préférable d'acheter des vêtements sur place, fabriqués de préférence dans le pays, en veillant à ce qu'ils ne heurtent pas les usages des intéressés.

Moyens de transport

- ♦ Les parcs de véhicules seront normalisés (mêmes marques et mêmes modèles).
- ♦ Conducteurs qualifiés, carburant, lubrifiants, pièces détachées, pneumatiques, personnel et équipement d'entretien devront être en quantité ou en nombre suffisants.
- ♦ Il pourra s'avérer nécessaire d'améliorer les routes d'accès, les ponts et les infrastructures, aéroportuaires notamment.
- ♦ Il conviendra de prévoir en matière de transport une marge de sécurité confortable (10-20%).
- ♦ Avec les services de santé et les services communautaires, on évaluera les capacités à réserver pour le transport des réfugiés lors des opérations de rapatriement, et/ou la distribution aux groupes vulnérables.

Transports internationaux

33. Il conviendra de prendre contact à l'avance avec les autorités compétentes pour que les marchandises puissent être dédouanées en priorité et admises en franchise de droits.

Transport aérien

34. Au cours de la phase d'urgence, les approvisionnements en provenance de l'étranger arriveront souvent par avion. On informera le Service de la gestion de l'approvisionnement au Siège des capacités de manutention de l'aéroport (état des équipements, horaires de travail, etc.), et on lui fournira la liste des documents à présenter pour l'importation et l'exportation des secours.

Transport par mer

35. Dès qu'on sera informé de l'arrivée de secours par la voie maritime, il y aura lieu de prendre ses dispositions pour dédouaner la marchandise et se faire attribuer en priorité un mouillage à quai et/ou des moyens de manutention. En principe, les secours ne doivent être embarqués que sur des navires équipés de dispositifs de déchargement automatique, et lorsque ces navires déchargent à quai, ce doit être si possible directement sur des camions. Une fois connue la date probable d'arrivée du navire, des dispositions seront prises suffisamment à l'avance pour l'acheminement des marchandises et, s'il y a lieu, leur stockage provisoire.

Transport intérieur Réseaux de transport

36. Dans bien des pays, les services de transport existants n'ont guère de capacité excédentaire, si tant est qu'ils desservent la région où se trouvent les réfugiés.

37. Dans les pays dotés d'un bon réseau ferroviaire, le rail peut être un bon moyen d'acheminer les secours. Cependant, bien des réseaux seront soit congestionnés soit à court de matériel roulant (traction et wagons) et les retards peuvent être considérables. Dans la majorité des cas, il faudra de toute façon poursuivre par la route l'acheminement jusqu'à destination finale.

38. Il conviendra de procéder à une évaluation qui portera sur les éléments suivants: capacité des transports par fer, par route ou voies d'eau intérieures, temps de

parcours, transporteurs réputés, tarifs du fret, capacités et installations aux points de transbordement (par exemple, transfert de marchandises d'un navire ou du rail à la route) et disponibilités en carburant et installations pour l'entretien. On tâchera de savoir si d'autres organisations humanitaires disposent de capacités excédentaires de transport.

Les différents couloirs de transport (y compris la capacité de réception) seront évalués sous le rapport du coût et des délais de livraison – même les ponts aériens n'abrègeront pas toujours les délais de livraison.

Transport routier

39. Il faudra des véhicules légers pour le personnel et les transports spéciaux tels que le transport par ambulance, et des poids lourds pour acheminer les marchandises et convoier les réfugiés lors des opérations de rapatriement.

40. Il y aura lieu de prévoir des moyens pour le service des véhicules: carburant, pièces détachées, administration. On pourra être amené à envisager la création d'ateliers de mécanique.

La gestion d'un parc autos suppose une administration rigoureuse, de bonnes communications et une étroite coordination avec les différents services – et notamment le service achats – de manière à ce que l'enlèvement et la livraison des marchandises se fassent en temps et en heure.

L'évaluation et la planification des besoins en véhicules et installations de service sont décrites à l'annexe 2.

41. Les conducteurs seront instruits des procédures HCR. Il convient d'engager un effectif suffisant de conducteurs pour qu'ils ne dépassent pas les temps de conduite recommandés.

Le pourcentage d'accidents augmente nettement avec la fatigue.

Des dispositions seront prises pour sui-

vre et contrôler l'utilisation des véhicules (voir à l'annexe 4 un spécimen de journal de bord). S'agissant des véhicules légers, les conducteurs se verront affecter un véhicule dont ils seront responsables.

42. Dans certains cas, on pourrait se trouver devant la nécessité d'améliorer d'urgence les routes d'accès. Ces améliorations ne seront pas apportées sans qu'on ait recueilli l'indispensable avis des techniciens (on pourra s'adresser pour cela à la Section d'appui technique aux programmes du Siège). Les travaux pourront être entrepris par le Ministère des transports (ou l'Équipement), avec l'aide éventuelle de main-d'œuvre réfugiée. Au cas où les routes habituelles ne seraient plus carrossables, il faudrait indiquer très clairement aux conducteurs les déviations à emprunter.

43. Pour la distribution finale, on pourra se servir de véhicules, de bicyclettes, ou de charrettes à bras ou tirées par des animaux. On commencera par observer la manière dont s'effectue localement le transport des marchandises.

Capacités de transport

44. Si une denrée ou un produit doivent être transportés par camion, on calculera le nombre de camions nécessaires à partir des informations suivantes:

- i. Quantité de marchandises à transporter en poids et en volume.
- ii. Type de denrées à transporter, telles que produits fragiles (à manier avec précaution) ou sensibles à la température (système de réfrigération).
- iii. Type de camion disponible/charge utile et poids maximum.
- iv. Durée du parcours aller et retour (chargement et déchargement compris).
- v. Temps réservé à l'entretien régulier des véhicules ou pour d'autres motifs connus (pauses des chauffeurs).
- vi. Marge pour imprévus (pannes, accidents, intempéries, réfection de la chaussée et des ponts). L'importance

de cette marge dépendra de nombreux facteurs, y compris l'éventualité de nouvelles arrivées et la nécessité de constituer près des réfugiés des stocks tampons. En période difficile, on pourra être amené à augmenter de 25% et plus la capacité théorique.

45. Soit l'exemple des vivres:

- i. Le nombre des réfugiés à servir est de 30 000, lesquels ont besoin de 500 g/ personne/ jour, soit un total de 15 000 kg/jour, soit encore 15 tonnes métriques/jour.
- ii. La charge utile de chaque camion est de 20 tonnes métriques.
- iii. A la saison des pluies, le temps de parcours du port d'entrée jusqu'à un entrepôt régional desservant les 30 000 réfugiés est de trois jours à l'aller et deux jours au retour.
- iv. On ajoute une journée par trajet aller et retour pour l'entretien des véhicules.
- v. Le revêtement de la route peut supporter un camion remorque dont la charge utile combinée est de 20 tonnes.

46. Il en résulte qu'un camion mettra six jours pour transporter un chargement de 20 tonnes, et que pour 30 000 réfugiés il faudra 90 tonnes de nourriture tous les six jours. La capacité théoriquement requise sera donc de 4,5 camions de ce type. Il va de soi qu'en la circonstance il sera prudent de prévoir six camions au minimum.

47. On trouvera à l'appendice 1 («Boîte à outils») les capacités des différents moyens de transport.

Transport de personnes par la route

48. Il faudra disposer d'un appui logistique lorsqu'on aura à transporter des populations, par exemple lors d'opérations de rapatriement ou lorsqu'on voudra reloger des réfugiés sur un autre site. En pareil cas, une étroite coordination avec les services de santé et les services communautaires s'imposera. On prendra tout particulièrement soin des sujets vulnérables et l'on fera tout pour éviter que des réfugiés ne soient séparés des leurs. Les passagers se-

ront inscrits sur une liste, et recevront si possible des bracelets d'identification; s'il s'agit d'un long voyage il faudra prévoir de l'eau et de la nourriture. On veillera à ce que les réfugiés puissent monter à bord des camions sans risquer de se blesser (on pourrait prévoir des escabeaux).

49. Lorsqu'on a à transporter des sujets médicalement vulnérables, des femmes enceintes par exemple, il vaut mieux utiliser des autobus ou des ambulances. Si l'on est obligé d'utiliser des camions, on les lèstera au moyen de sacs de sable pour amortir les cahots de la route. Si l'on craint que certains voyageurs ne soient atteints de maladies contagieuses, on désinfectera les véhicules après le voyage.

50. On calculera le nombre de véhicules légers et de poids lourds nécessaires. Sur le nombre, pourraient figurer des minibus pour 8 à 12 personnes destinés au transport du personnel et des sujets vulnérables, des ambulances, des dispensaires mobiles (s'informer des spécifications auprès du personnel de santé), des véhicules pour le transport des biens ainsi que des ateliers mobiles.

51. S'il faut circuler en convoi, on prévoira des véhicules d'escorte en tête de convoi et en serre-file. Si l'opération comporte de nombreux trajets sur une courte distance, on pourra envisager de faire circuler des patrouilles équipées de moyens de télécommunications, en mesure de signaler les difficultés ou les pannes. Pour plus de détails, voir le *Supply Management Handbook*, section relative aux mouvements de population.

Réception des marchandises

- ♦ Ne prévoir qu'un seul destinataire et une seule adresse et informer le Siège de toute modification.
- ♦ Utiliser les normes internationales de marquage et d'emballage.
- ♦ Inspecter les marchandises à l'arrivée et remplir les dossiers d'assurance: des expéditions peuvent se perdre ou arriver endommagées.

- ◆ Pour que les expéditions en provenance de l'étranger puissent être rapidement manutentionnées, il y aura lieu de s'entendre à l'avance avec les autorités compétentes et avec les transitaires.
- ◆ La marche à suivre par les ONG pour le dédouanement devra être bien précisée et portée à la connaissance de tous.

Expéditions

52. S'assurer que les bureaux expéditeurs sachent bien qui est le destinataire. Celui-ci sera normalement le Délégué, suivi, s'il y a lieu, d'instructions spéciales placées entre parenthèses, par exemple: «Pour (nom du projet/ ONG)».

Tous les articles ou matériels à expédier de l'étranger pour l'opération d'urgence du HCR doivent avoir même destinataire et même adresse.

Cependant, dans les pays où le HCR n'était pas déjà présent, il peut être préférable d'adresser les expéditions aux bons soins d'une organisation des Nations Unies déjà bien connue dans le pays, le PNUD par exemple, à la condition qu'il n'en résulte pas de retard. De la même manière, au niveau des camps, il doit toujours y avoir même destinataire et même adresse.

53. Que les achats soient effectués localement ou à l'étranger, il est indispensable que l'emballage, l'étiquetage et le marquage soient irréprochables. Toutes les organisations et tous les donateurs doivent utiliser un système uniforme pour marquer ou étiqueter les secours - on observera les directives suivantes:

- Code couleur:* Les couleurs utilisées pour les secours sont les suivantes: rouge pour les vivres, bleu pour les vêtements et le matériel destiné aux ménages et vert pour les fournitures et le matériel médicaux.
- Etiquetage:* Si nécessaire, l'expédition portera l'un des signes d'avertissement internationaux suivants: fragile, pas de

crochets, tenir au sec, etc. S'agissant des expéditions de médicaments, l'emballage extérieur indiquera le contenu et la date de péremption des médicaments et, le cas échéant, les contrôles de température nécessaires. Toutes les étiquettes et tous les marquages au pochoir seront rédigés en anglais ou en français, ainsi que dans une autre langue si on le souhaite. Il est indispensable que la destination finale (ou le port d'entrée) figure au bas de l'étiquette en très gros caractères.

- Marquages:* Toutes les marchandises acquises sur les marchés internationaux ou régionaux porteront normalement le code de projet du HCR, les numéros de bons de commande, la nature de la marchandise, les spécifications d'emballage, le port d'entrée et le destinataire. Les secours seront toujours conditionnés par type de produit ou denrée. En effet, les expéditions mixtes posent des problèmes d'entreposage et de distribution finale, à destination. Le code couleur recommandé perd tout intérêt si, par exemple, des fournitures médicales sont emballées dans le même conteneur que des produits alimentaires.
- Dimensions et poids:* Les dimensions et le poids des emballages individuels seront tels qu'ils puissent être manutentionnés par une seule personne (pour bien faire 25 kg, 50 kg étant un maximum) étant donné qu'il n'y aura pas nécessairement à destination d'équipement mécanique de chargement et de déchargement.

Le destinataire sera prévenu à l'avance. Les informations ci-après (réunies de préférence sur un seul document) sont indispensables tant pour la sécurité du transport que pour la facilité de la manutention à destination:

- Nom de l'expéditeur (ou du «chargeur») – dans la majorité des cas ce sera le Service de la gestion de l'approvisionnement au Siège.
- Nom du destinataire.

- iii. Mode de transport, nom du navire ou numéro du vol ou du camion, date et heure probables d'arrivée, port ou aéroport de départ et nom du transporteur (par exemple compagnie aérienne ou compagnie de navigation).
- iv. Liste de colisage : poids, dimensions, nombre et nature des colis.
- v. Facture pro-forma ou certificat portant la mention «cadeau», faisant apparaître la valeur de l'expédition.
- vi. Si l'expédition est assurée, type d'assurance, nom de la compagnie d'assurance, etc.
- vii. L'agent en douane, y compris le nom de la personne à contacter dans le pays de destination.
- viii. Instructions ou précautions particulières concernant la manutention et le stockage de l'expédition.

On accusera réception à l'expéditeur le plus rapidement possible en précisant si la marchandise est arrivée en bon état et/ou si elle est arrivée incomplète ou endommagée.

Visas et dédouanement

54. Il peut arriver que les expéditions destinées aux opérations d'urgence débordent largement le cadre des arrangements conclus d'un commun accord entre les autorités et la communauté locale des Nations Unies. On s'épargnera des difficultés et des retards en s'entretenant à l'avance des procédures à suivre par le HCR avec de hauts fonctionnaires du Ministère des Affaires étrangères, du Ministère des Finances, des Douanes ainsi que des autorités portuaires et aéroportuaires. Il s'agit qu'à l'arrivée les expéditions soient immédiatement dédouanées.

Les dispositions relatives au dédouanement et à l'entrée en franchise de droits doivent être prises à l'avance.

55. Il y aura lieu de prendre contact avec les autorités suivantes:

- i. La Direction de l'Aviation civile et les autorités aéroportuaires pour permettre

aux vols transportant des secours (vols internationaux ou nationaux) de bénéficier d'un traitement prioritaire et pour obtenir une exemption de droits. Sont notamment concernés: les droits de survol, les droits d'atterrissage, le contrôle du trafic aérien et le stationnement, le traitement prioritaire des appareils et la facturation au prix coûtant des services de manutention.

- ii. Le Ministère des Finances et les Douanes en vue de l'exemption des droits et taxes sur les biens et services (élément fiscal des droits d'atterrissage et taxe sur les carburants). S'assurer que le Ministère des Finances (ainsi que la Direction de l'Aviation civile) ont bien été informés à l'avance des ponts aériens destinés à l'opération.

56. L'accord de coopération et/ou d'exécution passé par le HCR avec les autorités doit permettre l'importation en franchise de droits de toutes les denrées ou produits, à la condition qu'ils soient destinés à l'opération (voir le chapitre relatif aux modalités d'exécution ainsi que l'Aide-Mémoire pour l'Administrateur du HCR chargé des situations d'urgence). On pourra être amené à prévoir en vue de l'opération d'urgence des mesures spéciales en matière d'exemption de droits et de dédouanement.

Dédouanement pour le compte de partenaires d'exécution

57. Le HCR peut se charger de dédouaner les secours destinés aux partenaires d'exécution à la condition qu'ils entrent bien dans le cadre de l'opération d'urgence. Cette formule lui permettra d'exercer un certain contrôle sur les arrivées de marchandises manifestement impropres tout en facilitant la coordination de l'aide matérielle.

58. Des directives préviendront en termes très clairs les expéditeurs que le HCR n'assurera le dédouanement que des seuls secours dont l'expédition lui aura été annoncée à l'avance et qui seront jugés appropriés. Ces directives seront portées à la

connaissance des partenaires d'exécution associés à l'opération ainsi que des nouveaux partenaires d'exécution qui pourraient se présenter.

Les directives relatives au dédouanement destinées aux partenaires d'exécution seront établies le plus tôt possible.

Le Siège recevra copie de ces directives auxquelles il sera par ailleurs fait référence lors de toute session de mise au courant des ONG au Siège, ainsi que dans les tout premiers rapports de situation (*sitreps*) à caractère général.

Frais de manutention et autres coûts

59. Des crédits doivent être inscrits au budget pour couvrir les dépenses supportées à l'occasion du dédouanement, de la manutention, de l'entreposage et du réacheminement des marchandises appartenant au HCR. Si le HCR devait recevoir des marchandises achetées pour son compte par un partenaire d'exécution, l'ensemble des frais serait normalement à la charge de ce dernier, le HCR n'étant que le «destinataire de fait» (et non pas le «propriétaire» ni le «bénéficiaire»). Toutefois, dans certains cas, s'il s'agit de fournitures expressément prévues dans le programme du HCR (couvertures, tentes par exemple), le HCR pourrait prendre aussi à sa charge les coûts de réacheminement.

Inspection et dommages

60. Toutes les expéditions devront subir à l'arrivée une inspection visuelle et quantitative, effectuée par les soins du personnel du HCR. En outre, certaines expéditions devront subir, aux termes de la réglementation nationale, une inspection qualitative effectuée par un service d'inspection désigné par l'autorité nationale.

61. Si, au cours de l'inspection, on constate des dommages visibles, ceux-ci seront signalés en termes précis sur les documents d'expédition, une réclamation étant adressée au dernier transporteur dans les trois jours suivant la réception des marchandises. La réclamation indiquera le montant

en dollars pour lequel le HCR tient le transporteur entièrement responsable de la perte ou du dommage. Copie de la réclamation sera adressée au Service de la gestion de l'approvisionnement au Siège, lequel se chargera de suivre l'affaire. Le montant de la perte ou du dommage inclura les frais de transport, s'il y en a. Si le dommage n'est pas visible et que le conditionnement n'ait pas été endommagé, les transporteurs n'accepteront de réclamation que si celle-ci leur parvient dans les sept jours suivant la réception des marchandises. On prendra des photos des marchandises endommagées avant de signer le bon de livraison.

Ne jamais accepter de livraisons non conformes.

En cas d'expédition endommagée, incomplète ou non conforme aux spécifications, le Siège sera immédiatement informé.

Assurance

62. Un certain pourcentage de dommages, que ce soit en cours de transport ou au stockage, est inévitable et il peut en résulter des pertes considérables. Les marchandises achetées sur le marché international sont assurées contre la perte ou le dommage en transit. Les demandes d'indemnité doivent être signalées au Service de la gestion de l'approvisionnement.

Stockage

- ♦ Il faut prévoir une capacité de stockage suffisante, convenablement située.
- ♦ Les stocks tampons à constituer seront soigneusement calculés et prévus – on ne se contentera pas d'amasser au hasard, «juste en cas».

Prescriptions en matière de stockage

63. Les marchandises seront protégées des dommages dus aux erreurs de manutention ou de gerbage, des atteintes du soleil, de la pluie, du froid ou de l'humidité, des attaques de ravageurs et de la décomposition bactériologique des produits alimentaires et non alimentaires.

64. Des moyens de stockage pourraient être à prévoir dans les cas suivants:

- i. Stockage initial à proximité du port d'entrée.
- ii. Stockage de transit aux principaux points de transbordement.
- iii. Stockage local à une journée de transport, au plus, des réfugiés.
- iv. Stockage dans les camps.

Pour plus de renseignements sur l'implantation des moyens de stockage, voir la figure 1.

65. Les entrepôts doivent être accessibles en toutes saisons et en tout temps – des dispositions seront prises suffisamment à l'avance en prévision de l'hiver ou de la saison des pluies. Sauf s'ils ne répondaient pas aux besoins de l'opération, on utilisera les entrepôts publics existants.

66. La sécurité des approvisionnements devra être assurée. Les entrepôts doivent être à l'abri du vol et, si possible, éclairés. Autant que possible, c'est aux fournisseurs qu'il appartiendra d'assurer le stockage des produits achetés sur place. Les produits à stocker dans des conditions particulières retiendront tout spécialement l'attention.

67. Un seul grand bâtiment vaut mieux que plusieurs petits bâtiments à la condition qu'il comporte suffisamment de portes de chargement et de rampes d'accès. Les portes seront assez grandes pour permettre de charger et de décharger rapidement mais suffisamment étroites pour permettre la surveillance de l'entrée et des allées.

68. Le système de distribution et de stockage sera organisé de manière à réduire au minimum le nombre des manutentions. Non seulement cela permettra de faire des économies, mais cela limitera les dommages et les pertes. Ne pas oublier la règle première de la gestion des stocks: «premier entré premier sorti», et éviter de décharger sous la pluie.

Considérations relatives au choix des entrepôts

69. Les entrepôts seront solides, secs, bien

aérés, et protégés des rongeurs, des insectes et des oiseaux. Le sol doit être plat et ferme et le bâtiment facile d'accès, y compris les aménagements nécessaires au chargement et au déchargement (rampe ou quai par exemple).

70. Le choix d'un entrepôt obéira aux considérations suivantes:

- Etat de la toiture et de la ventilation.
- Etat des murs et vérification de leur étanchéité.
- Etat du sol, de son isolation et de l'écoulement général des eaux.
- Nombre de couloirs de circulation et de portes.
- Matériel de manutention et personnel disponibles.
- Services (eau, électricité, toilettes, protection contre l'incendie).
- Espace à usage de bureaux et logement des chauffeurs et des gardes.
- Aménagements spéciaux pour le carburant, les matériaux de construction, les réserves d'eau, etc.
- Clôtures, gardes, verrouillage des portes et fenêtres.

71. La capacité d'entrepôt nécessaire dépendra de la nature, de la variété et de la quantité des marchandises livrées, du nombre de réfugiés, et de l'aide extérieure dont ils ont besoin. Des stocks tampons de produits de première nécessité, et notamment de vivres et de carburant, seront constitués à proximité des réfugiés.

Il faudra prévoir des stocks suffisants pour pallier les à-coups probables du programme de livraison. On admet que ces stocks de précaution doivent couvrir de un à trois mois de distribution.

Inversement, on aura soin de ne pas conserver des stocks inutilement importants de produits dont les réfugiés n'ont pas l'usage immédiat: cas des articles saisonniers tels que les poêles ou les couvertures, par exemple.

72. On estimera comme ci-après le volume approximatif d'un entrepôt nécessaire au

stockage d'un produit donné. Commencer par calculer le volume des marchandises. A titre indicatif:

1 tonne métrique de	occupe environ
céréales	2 m ³
médicaments	3 m ³
couvertures (environ 700 grosses couvertures par balle)	4-5 m ³
couvertures (en vrac)	9 m ³
tentes (25 tentes familiales) environ	4-5 m ³

Si les marchandises peuvent être stockées jusqu'à une hauteur de 2 mètres, la superficie minimum occupée par celles-ci représentera la moitié de leur volume. On augmentera cette superficie d'au moins 20% pour permettre l'accès et la ventilation.

73. Par exemple, la taille approximative d'un entrepôt devant abriter deux mois de consommation de la céréale de base destinée à 30 000 réfugiés recevant chacun une ration de 350 g/jour sera:

$350 \text{ g} \times 30\,000 \times 60 \text{ jours} = 630 \text{ tonnes}$

1 tonne de céréales occupe 2 m³.

Par conséquent, 630 tonnes occupent 1260 m³.

1260 m³ stockés jusqu'à une hauteur de 2 m donnent une superficie de 630m², plus 20% pour l'accès = 756m² de superficie. Par conséquent, un bâtiment d'environ 50m de long sur 15m de large devrait suffire.

Construction des entrepôts

74. S'il n'existe rien pour l'entreposage, on pourra se trouver devant la nécessité de construire des entrepôts. A long terme, ce sont les techniques, les matériaux et les tours de main locaux qui devraient se révéler les plus appropriés. Toutefois, si l'on est pressé par le temps, on pourra être provisoirement obligé de se servir d'entrepôts préfabriqués (tentes). Leur emplacement devra être bien choisi et il faudra dans certains cas les protéger du ruissellement en creusant des fossés ou en aménageant à l'intérieur des plates-formes surélevées

(on pourra utiliser des palettes, ou étendre des tapis de sol sur du sable). Le contenu ne doit pas toucher les murs de la tente. Les entrepôts préfabriqués font partie du stock central d'urgence du HCR. Ils ont 24 m de long x 10 m de large pour une capacité comprise entre 750 et 1100 m³.

Gestion des stocks

- ♦ Gestion et sécurisation efficace des stocks sont impératives et doivent couvrir la totalité de la chaîne d'approvisionnement, jusqu'à la distribution finale aux familles ou aux individus.
- ♦ On rendra compte au moyen du *Commodity Tracking System* (CTS) du HCR des niveaux de stock, des mouvements, des pertes, des dommages et des sorties de stock.

75. Grâce au système de gestion des stocks, les quantités de marchandises, nécessairement faibles au départ, doivent pouvoir être utilisées au mieux et rapidement distribuées.

Un système rigoureux de gestion des stocks et de distribution est indispensable pour pouvoir déceler à temps des déficits éventuellement critiques et, au final, faire en sorte que les bénéficiaires soient servis en temps et en lieu.

Il peut arriver que le volume des secours disponibles ne suffise pas à satisfaire la totalité des besoins – les institutions concernées devront donc s'interroger pour savoir quels sont les produits ou denrées à distribuer immédiatement, et à quels bénéficiaires.

76. Le système de gestion des stocks et de distribution doit permettre de connaître à tout moment les quantités commandées, l'endroit où elles se trouvent, la date à laquelle elles seront livrées, et le lieu des distributions. Les responsables de l'opération doivent disposer à tout moment de ces informations.

77. Les mécanismes de contrôle comportent la vérification du vrac à l'arrivée, des sondages dans les entrepôts, des vérifications ponctuelles des cartes de rationnement individuelles ou des distributions,

ainsi que des méthodes de mesure soigneusement étalonnées (pesée) pour la distribution finale. La nature de ces mécanismes dépendra des circonstances, mais ils devront en tout cas être mis en place dès le début des opérations et permettre d'assurer un contrôle réel et non pas seulement théorique. Il doit y avoir concordance entre les secours effectivement distribués aux réfugiés et l'ensemble de ce qui a été livré, de ce qui reste en stock, et de ce qui a été perdu ou endommagé.

78. Au cours de la phase d'urgence, certains contrôles rudimentaires seront institués d'emblée, en plus des contrôles dont doit faire l'objet la distribution proprement dite. Ces contrôles sont décrits à l'annexe 3.

79. Le Système de traçage des produits ou denrées (CTS) du HCR est un outil informatisé de gestion des stocks qui, à partir des informations contenues dans les bons de commande et les documents d'expédition et d'entrepôt (décrits à l'annexe 3), suit les marchandises depuis leur arrivée au port d'entrée du pays où se déroule l'opération jusqu'au point de distribution finale. Un module supplémentaire («*pipeline management module*»), pouvant être joint au CTS, suit les marchandises depuis la source (où que ce soit dans le monde) jusqu'au port d'entrée.

80. Le système de contrôle et de distribution des stocks (CTS compris) fournit l'information exigée pour les comptes rendus réglementaires, lui permettant ainsi de faire droit aux besoins d'information, en fonction des demandes des responsables des services communautaires, du terrain et des programmes. Pour plus d'information, notamment en ce qui concerne la mise en place d'un système de notification en matière de distribution, voir la publication *UNHCR Commodity Distribution, A Practical Guide for Field Staff*.

81. En collaboration avec le MSRP, le Service de la gestion de l'environnement est en train de mettre au point un Système de gestion de parc (FMS). Il s'agit d'un instrument informatisé de gestion du parc

automobile qui permet de garder la trace des travaux d'entretien et de réparation des véhicules, des groupes électrogènes, etc., de la consommation de carburant, de l'assurance et de l'immatriculation des véhicules, de leur redéploiement et de leur destination finale.

82. On pourra obtenir une assistance pour la mise en place du CTS ou du Système de gestion de parc (lorsqu'il sera prêt) auprès du Service de la gestion de l'approvisionnement, à Genève. Tant le CTS que le FMS feront partie du MSRP lorsque celui-ci sera appliqué sur le terrain.

Principales références

Commodity Distribution – A Practical Guide for Field Staff, HCR, Genève 1997.

Emergency Relief Items, Compendium of Generic Specifications.

Vol 1: Telecommunications, Shelter & Housing, Water Supply, Food, Sanitation and Hygiene, Materials Handling, Power Supply.

Vol.2: Medical Supplies, IAPSO, Copenhague, 1995.

Environmentally Friendlier Procurement Guidelines, HCR, Genève 1997.

Field Motor Vehicles, IAPSO, 1998.

Food Storage Manual, PAM, Rome, 1983.

Heavy Vehicles, Trucks, IAPSO, 1996-1997.

IAPSO catalogues with specifications, including: Most Frequently Purchased Items, HCR, Genève, juin 1998 (mis à jour chaque année).

Stock Management (Guide N° 6), CCI, Genève 1985.

Supply Management Handbook, HCR Genève, 2003 (reprend le chapitre 8 du Manuel du HCR).

Manuel du HCR, Chapitre 4, HCR, Genève, 1996.

UN Joint Logistics Cell : Standard Operating Procedures, MCDU, Genève, 1997.

1 IOM 116/94 FOM120/94, HCR 14.12.94.

Annexe 1 – Spécifications types de certains articles destinés aux opérations de secours

Ces spécifications pourront servir à établir des appels d'offres lorsqu'il est possible de s'approvisionner sur le marché local, à faciliter les négociations avec les fournisseurs, ou bien à se faire une idée précise de ce qu'on peut se faire livrer à bref délai en passant par le Siège (en effet, certains articles sont disponibles dans le stock d'urgence).

1. Couvertures thermiques polaires

Composition : Polyester – 100% -
Résistance thermique : min : 1,5

Eclatomètre: 350kpa, min : 25kg dans les deux sens – Epaisseur : min 3,5 mm sous une charge de 20g/cm² – Poids : 250g/m² – Couleur : Couleurs assorties (Bleu foncé, Gris, Marron, Rouge foncé)

Dimensions : 150 cm x 200 cm – Bords : ourlés et piqués

Marquage : Logo du HCR imprimé. Taille du logo 40 cm x 40 cm à placer au centre de la couverture.

Conditionnement : a) en balles de 30 couvertures assujetties au moyen d'une bande de polyester ; b) les dimensions du conditionnement seront celles de la couverture pliée, soit : 45 x 35 x 65 cm, de manière à donner de la stabilité aux balles et à pouvoir les gerber plus facilement ; c) les balles seront comprimées.

Poids brut par balle : 23kg environ.

Nombre de couvertures par conteneur de 20 pouces : 5 250 (sans palettes).

2. Couvertures en tissu chaîne trame grattées à sec (type B) (pour les climats froids)

Composition: Tissu, chaîne trame, 50% de laine minimum. Le solde en fibres synthétiques neuves

Dimensions: 150 x 200 cm, épaisseur 5 mm

Poids: 1,5 kg

Résistance thermique: 2,0-2,4

Finition: 10 points/décimètre ou bordure ruban sur les quatre côtés

Conditionnement: Empaquetage compressé imperméable en balles pressées de 30 pièces, chaque balle de 30 pièces occupant un volume de 0,35 m³ environ et pesant environ 50 kg.

3. Seau en plastique haute résistance de 10 litres (jerry- cans)

Type: Seau en plastique haute résistance, multiusage, avec couvercle

Matériau: Polyéthylène haute densité (HDPE), matériau de qualité alimentaire, modèle conique sans couture

Anse: Anse en fil d'acier, équipée d'une poignée cylindrique en plastique, anti-rouille

Epaisseur: 1 mm minimum

Dimensions: Diamètre supérieur: 30 cm environ. Hauteur: 30 cm environ; volume 0,01 m³

Poids: 450 g.

4. Bidons de 10 litres Bidons semirétractables

(Les bidons semirétractables sont recommandés de préférence en raison de leur volume bien moindre à l'expédition, encore qu'ils ne soient pas toujours faciles à trouver localement)

Type: Bidons en plastique semirétractables pour l'eau de boisson

Matériau: Réalisé en HDPE de qualité alimentaire (c'est-à-dire ne contenant pas d'éléments toxiques)

Fabrication: Semirétractable; poignée encastrée, suffisamment large pour une main d'adulte; capuchon à vis relié au récipient au moyen d'une attache en polyamide; ouverture 35 mm (diamètre intérieur); parois de 0,6 mm d'épaisseur

Résistance aux chocs: complètement remplis, doivent pouvoir supporter une chute de 2,5m minimum

Temp. d'utilisation: -20 à 50°C

Poids: 200 g/pièce

Conditionnement: 150 pièces/caisse de bois. Chaque caisse pèse environ 49 kg, volume 0,38 m³.

Bidons non rétractables

Comme ci-dessus, sauf qu'ils ne sont pas rétractables, poids de 400 g/pièce; parois de 1 mm d'épaisseur; ouverture de 40 mm (diamètre intérieur).

5. Batteries de cuisine

Batteries de cuisine – type A

- a) 1 marmite en aluminium de 7 litres, épaisseur minimum 1,75 mm, avec couvercle de 1 mm d'épaisseur minimum, deux poignées en aluminium coulé, fini sablé.
- b) 1 marmite en aluminium de 5 litres, comme ci-dessus, épaisseur minimum 1,6 mm.
- c) 5 bols/saladiers en aluminium, épaisseur minimum 1 mm, capacité d'un litre, bord ourlé, fini sablé.
- d) 5 assiettes creuses en aluminium, épaisseur minimum 1 mm, capacité d'un litre, fini sablé.
- e) 5 tasses en aluminium, épaisseur minimum 1 mm, capacité de 0,3 litre, avec anse, bord ourlé, fini sablé.
- f) 5 cuillères de table en acier inoxydable, fini poli.
- g) 5 fourchettes de table en acier inoxydable, fini poli.
- h) 5 couteaux de table en acier inoxydable, fini poli.
- i) 1 couteau de cuisine à lame en acier inoxydable, tranchant de 14/15 cm de long, 2,5 cm de large avec manche en plastique moulé.
- j) 1 seau en acier galvanisé de 15 litres, 0,5 mm d'épaisseur, conique avec fond bombé, bord ourlé et anse métallique.

Conditionnement: carton individuel: 30 x 30 x 33 cm = 0,02 m³.

Poids: 5,5 kg environ.

Batteries de cuisine – type B

Comportent les articles suivants: a, b, c (ou d) e, f et, à titre d'option, i).

Conditionnement: 4 jeux par carton: 56 x 56 x 19,5 cm = 0,06 m³.

Batteries de cuisine – type C

Comportent les articles suivants: a, c (ou d), e et f.

Conditionnement: 4 jeux par carton: 54 x 54 x 19,5 cm = 0,05 m³.

6. Bâches en plastique renforcé en feuilles

Feuilles de 4 m x 5 m chacune.

Matériau: Réalisées en fibres de polyéthylène tissé haute densité; chaîne x trame (12/14 x 12/14 par pouce); laminées des deux côtés avec du polyéthylène basse densité avec bords renforcés par thermosoudage de tous les côtés et cordes de nylon à l'ourlet; 1000 denier Min. Stabilisées contre les rayons ultra-violets et la chaleur excessive en vue d'une longue exposition en plein air (1,5% de résistance du fil et du laminé); livrées avec forts oeilletons en aluminium ou l'équivalent des quatre côtés, à 100 cm de centre à centre.

Dimensions: Epaisseur: 200-230 microns; poids: 190 g/m²; densité: 0,9-0,95 kg/décimètre cube.

Résistance Min. 600 N dans les deux sens de la chaîne et de la trame (BS 2576, 50 mm à la traction: au garb test ou l'équivalent).

Résistance au déchirement 100 N Min. dans les deux sens (test de déchirure BS 4303 ou l'équivalent)

Résistance à la chaleur/au froid: Inflammabilité: point éclair au-dessus de 200°C.

Couleur: Bleu d'un côté, blanc à l'envers; logo HCR.

Poids: 4,8 kg la pièce, conditionnées en balles de cinq, poids par balle 22,5 kg; volume par balle 0,045 m³.

7. Pains de savon:

Composition: Min. 70% d'acides gras: max. 20% d'humidité, max. NAOH 0,2%, max.

NACL 1,25%; exempt de mercure. Des normes locales admettant une plus faible teneur en acides gras pourraient être acceptables.

Poids: Les pains de savon devraient peser environ 125 g/pièce.

8. Tente à mât central double toit

Tente familiale.

Dimens. extérieures: 4,4 m x 4,4 m (double toit), superficie 19,36 m², hauteur au centre 3 m.

Dimens. intérieures: 4,4 m x 4,4 m, superficie au sol 16 m², hauteur au centre 2,75 m, hauteur des parois latérales 1,8 m (25 cm de distance entre la tente proprement dite et le double toit).

Matériau: Grosse toile de coton; 100% fil de coton (10/2 x 10/2 fils par pouce, utilisés en chaîne de 42/44, trame de 24/26, armure taffetas); 15-16 onces/m². La toile sera exempte de défauts de tissage et d'apprêt pouvant compromettre la résistance, l'imperméabilité et la durabilité. Imperméabilisation/résistance à la pénétration de l'eau par émulsion de cire de paraffine et acétate d'aluminium pour résister à 20-30 cm de hauteur hydrostatique. Stabilisation contre la décomposition du tissu (protection contre la pourriture) au naphtanate de cuivre.

Mâts/tendeurs/ piquets 4 mâts en aluminium ou en bambou pour les coins du toit (2 m x 22mm de diamètre); mât central en tube d'acier profilé haute résistance (ou en aluminium ou en bambou), plastifié ou galvanisé (3 m x 50 mm de diamètre). Complet avec tendeurs en polypropylène de 9 mm et 3 torons; 24 barres en T de 40 mm x 40 mm, 50 cm de long; 12 piquets de fer (25 cm x 9 mm de diamètre), un marteau en fonte d'acier de 1 kg; un nécessaire de réparation avec une aiguille droite et une aiguille courbe et 20 m de fil pour répara-

tion, instructions de montage illustrées et liste de colisage.

Tapis de sol: Tapis de sol en PVC renforcé de 250 g/m².

Conditionnement: L'ensemble roulé dans un sac de toile. Poids 100-130 kg, dimensions: 2 m x 50 cm de diamètre (0,4 m³).

Annexe 2 – Prévision du nombre de véhicules nécessaires

1. Evaluation des besoins

Il ne s'agit pas seulement de calculer le nombre de véhicules nécessaires, mais de savoir quels véhicules on pourra exploiter et entretenir dans la zone d'opération. Avant de se procurer les véhicules, on s'assurera que l'infrastructure existante (routes, ateliers et carburant) a fait l'objet d'une évaluation rigoureuse.

A quoi les véhicules serviront-ils et combien en faut-il?

Véhicules lourds

- i. Les véhicules serviront-ils au transport des personnes ou des secours?
- ii. Quelle sera la fréquence d'emploi (un transport occasionnel, ou bien des livraisons régulières en vue des distributions)?
- iii. Quel est le nombre ou le volume total (de personnes ou de marchandises) à transporter?
- iv. Faut-il prévoir des configurations spéciales: si un camion doit transporter des marchandises dangereuses, du carburant par exemple, on s'assurera que la réglementation en matière de transport de marchandises dangereuses est bien respectée.

Véhicules légers

- i. Combien de véhicules faut-il prévoir pour le personnel? Lors d'une urgence, il est à conseiller de prévoir un véhicule par membre du personnel international. Une fois la situation stabilisée, on pourra se contenter d'un plus petit nombre de véhicules.

- ii. De quels véhicules spéciaux pourrait-on avoir besoin (par exemple, ambulances pour le transport des réfugiés vulnérables)? Les principaux types de véhicules légers qui pourraient être utiles sont: les berlines et les minibus (4x2 seulement), les breaks, les fourgonnettes, les camionnettes et les ambulances (4x2 ou 4x4).

De quelles configurations de véhicules aura-t-on besoin?

- i. Quel est l'état des parcours que l'on devra emprunter? Routes revêtues, bonnes routes non revêtues (empierreées ou goudronnées), pistes, ou absence de routes (auquel cas on devra envisager de recourir à la traction animale).
- ii. Quelle devrait être la durée des déplacements?

Véhicules légers

- i. En fonction de l'état des routes, quelle configuration de véhicules légers devra-t-on retenir: 4x2 ou 4x4?

Véhicules lourds

- i. En fonction de l'état des routes, quelle configuration de véhicules lourds devra-t-on retenir: 4x2, 4x4, 6x2 ou 6x4?
- ii. Devra-t-on utiliser des remorques? Les remorques sont souvent plus économiques – moyennant un investissement relativement modique on peut transporter double charge. S'agissant des véhicules lourds (camions/remorques), on pourrait retenir les configurations suivantes:
 - Camion-remorque (6x2 ou 6x4) de 20-40 tonnes de charge utile combinée pour des transports effectués en 2-7 jours sur 3 000 km maximum, sur des routes en principe revêtues.
 - Camion (6x4, 4x4, 4x2) pour la distribution intermédiaire, de 10-15 tonnes de charge utile (déplacement d'une journée en principe) sur des routes non revêtues, empierrées ou goudronnées.

- Camions de 5-10 tonnes de charge utile (dans la généralité des cas, pour des parcours sur piste, d'une demi-journée ou moins, jusqu'aux points de distribution).

Remorques

Avant d'acheter des remorques, il faut répondre à un certain nombre de questions supplémentaires:

- i. Les routes et les ponts autorisent-ils la conduite avec remorque?
- ii. Les conducteurs savent-ils conduire avec des remorques?
- iii. Quelle est la réglementation du pays concernant le poids et la longueur des attelages camion-remorque?
- iv. Quel type de remorque faut-il retenir? Peut-on exploiter les camions avec des remorques ou vaudrait-il mieux utiliser des tracteurs avec remorques? Lors des retours à vide, la remorque peut-elle être transportée sur le camion? On s'assurera qu'il y a des freins à air comprimé, un crochet d'attelage, des réservoirs d'essence et des roues de secours. La résistance de la barre de remorquage et le nombre d'essieux sont particulièrement importants.

Quelles marques et quels modèles de véhicules faut-il retenir?

- i. Quelles sont les marques de véhicules que commercialisent régulièrement (conformément aux spécifications du fournisseur) les concessionnaires locaux? Il faut que le parc de poids lourds soit normalisé en fonction des marques et modèles de véhicules en circulation dans le pays. S'il est inévitable de panacher les modèles, on peut toujours normaliser en s'en tenant à une seule marque.
- ii. Quels sont les véhicules disponibles: capacités excédentaires des sociétés locales de transport? Possibilité d'acquérir des véhicules neufs ou d'occasion?

Infrastructure (carburant, ateliers de mécanique)

- i. Existe-t-il un réseau de services capables d'entretenir le parc, ou bien faudra-t-il créer exprès des ateliers et des stations-service?
- ii. Existe-t-il suffisamment de pièces détachées et de pneumatiques sur le marché local ou faut-il en importer?
- iii. Peut-on se procurer facilement du carburant (gazole et essence) et des lubrifiants dans la zone d'opération? (On notera le nombre de stations d'essence, leur capacité et le volume de carburant vraisemblablement disponible dans chacune d'entre elles).

2. Acquisition des véhicules

Les véhicules (légers ou lourds) peuvent être: loués sur place, fournis par le gouvernement, empruntés à un autre bureau des Nations Unies dans la région, redéployés par suite de fermeture d'une autre opération du HCR ou achetés. Les véhicules tout-terrains peuvent également être fournis au titre d'un arrangement «stand-by».

Si des camions doivent être achetés sur le marché international, on adressera une demande à la Section de l'approvisionnement au Siège en remplissant le formulaire approprié (formulaire d'analyse opérationnelle pour les camions - en la réclamant au Siège si nécessaire).

L'analyse des diverses options tiendra compte des éléments suivants:

- i. Durée probable d'exploitation. Si la durée probable d'exploitation est courte (3-6 mois) ou si la situation est extrêmement instable, il peut être préférable de louer, d'emprunter ou de redéployer plutôt que d'acheter des véhicules, compte tenu de leur coût initial très élevé.
- ii. Etude comparative. Comparer le coût de la location des véhicules avec le prix à l'achat (frais de livraison compris). L'achat de véhicules d'occasion pourra être envisagé s'ils sont en assez bon état.

- iii. Service et autres prestations. Ne pas oublier que si on loue des véhicules le prix de la location comprendra le service et d'autres prestations (chauffeurs, assurance) qui ne seraient pas compris si les véhicules étaient redéployés, achetés ou empruntés.
 - iv. Délai. On peut déployer rapidement des véhicules légers en les prélevant sur le stock d'urgence du HCR. L'achat de véhicules neufs peut prendre énormément de temps, du fait des longs délais de livraison (jusqu'à huit mois s'ils sont fabriqués «sur mesure», ce qui est habituellement le cas pour les véhicules spécialement destinés aux opérations du HCR). Si l'on a un besoin urgent de véhicules lourds, on informera le Service de la gestion de l'approvisionnement au Siège en lui indiquant les véhicules que l'on souhaite acquérir et l'état des infrastructures; ce dernier étudiera les options offertes (redéploiement, achat, etc.) par les marchés international et régional. Si l'achat de véhicules devait s'imposer, il faudrait le faire savoir et s'en occuper sans retard.
 - v. Autres options. On pourrait également envisager de «greffer» le parc de véhicules lourds sur un grand groupe national ou régional de transport. L'infrastructure de groupe - ateliers, bureaux, etc. - serait ainsi immédiatement disponible, sans compter l'avantage d'avoir affaire à des gens ayant l'habitude d'opérer dans la pays.
- Les véhicules exclusivement destinés à l'opération recevront chacun un numéro et une marque distinctive: par exemple, marquage en blanc et bleu.

3. Carburant et entretien

Il y a lieu de prévoir des installations pour le service, y compris un stock suffisant de carburant et de pièces de rechange. L'entretien et les réparations devront être assurés régulièrement conformément aux préconisations du fabricant, soit par les soins des concessionnaires locaux, soit dans un atelier du HCR. On sait qu'un entretien

régulier est le meilleur moyen d'éviter les pannes. De la manière dont les chauffeurs conduiront les véhicules et les entretiens dépendront le comportement des véhicules sur la route et leur durée de vie. Ce sera affaire de formation, d'incitations et d'encadrement.

Carburant et lubrifiants

- On doit pouvoir trouver du carburant et des lubrifiants là où l'on en a besoin (veiller à ce que l'huile et les lubrifiants soient conformes aux spécifications du fabricant – et à ce qu'ils soient neufs). Pour cela, on pourra être amené à prévoir et à sécuriser des stocks séparés, ainsi qu'un parc supplémentaire de camions-citernes. L'ouverture de stations-service où les véhicules du HCR pourraient venir faire le plein sera à envisager dans certains cas.

Pièces détachées et ateliers

Il faut avoir en stock certains articles fongibles (filtres, amortisseurs, garnitures de freins, etc.) ainsi que des pièces de rechange et notamment des pneumatiques. En milieu désertique ou en terrain montagneux la durée de vie d'un pneumatique ne dépassera guère les 10 000 km. En matière d'entretien et de réparations il y aura lieu de prendre les dispositions suivantes:

- Utiliser ou renforcer les moyens existants:
Les établissements des entreprises, des pouvoirs publics ou des Nations Unies (par exemple le PAM ou DPKO) pourraient assurer en plus le service des véhicules du HCR, éventuellement après renforcement de leurs capacités.
- Créer des ateliers spécialement en vue de l'opération: Dans certains cas, le HCR pourra être amené à créer des ateliers spécialement en vue de l'opération: par exemple un atelier central entièrement équipé, avec son personnel, son outillage, ses moyens de soudage, son stock de pièces de rechange et son administration des transports. En outre, en fonction de l'ampleur de

l'opération et de l'étendue du secteur où elle se déroule, on pourrait aussi créer des ateliers et des bureaux des transports plus petits, mais plus rapprochés des destinations isolées.

- On pourra également avoir besoin d'ateliers mobiles et de gros camions de dépannage.

On s'assurera que l'on dispose bien en permanence de moyens de dépannage suffisants pour les camions: ateliers mobiles, camions de dépannage, treuils, etc.

Annexe 3 – Systèmes de gestion des stocks

La présente annexe décrit les principaux rouages d'un système de gestion des stocks. Le minimum de vérifications nécessaire variera avec chaque opération. Des vérifications et un système comptable simples, mis en place dès le début des opérations, seront bien plus efficaces qu'un système complexe introduit plus tard. Il n'y a pas de système efficace s'il n'est pas compris de ceux qui sont appelés à l'utiliser. Tous les intéressés devront recevoir une formation. A l'exception des lettres de transport, tous les documents cités sont des imprimés du HCR. Le *Commodity Tracking System* (CTS) informatisé se nourrit de l'information contenue dans l'ensemble de ces imprimés.

1. Contrôle du stock

- Fiche suiveuse: Chaque commande ou livraison (y compris les contributions en nature) sera retracée au moyen d'une fiche suiveuse. Celle-ci enregistre toutes les étapes du mouvement de stock depuis la demande initiale de marchandises jusqu'à, selon les cas, l'appel d'offres, la passation de commande, l'avis d'expédition, la date et le lieu probables de livraison, l'heure effective d'arrivée ainsi que les instructions relatives à la distribution.
- Un simple tableau permettant de suivre visuellement la progression devrait rendre de grands services et pourra être affiché immédiatement.

2. Documents d'acquisition

Les documents d'acquisition permettent de connaître la quantité du produit, ses spécifications, son conditionnement, sa valeur et son origine.

- i. Bon de commande. Le bon de commande énonce les caractéristiques de la commande: spécifications, nombre d'unités commandées, prix unitaire, prix total, conditionnement, date d'achat, fournisseur, destination, etc. Le bon de commande doit faire état des dispositions légales régissant les conditions du marché.
- ii. Formule d'avis de contribution (CAF)/ Formule d'avis de don (DAF). Lorsque des contributions en nature sont annoncées, le Service du financement des programmes et des relations avec les donateurs au Siège émet une CAF ou une DAF. On y trouve les mêmes informations que sur le bon de commande, informations qui permettront de suivre les marchandises jusqu'à la distribution finale, de manière à pouvoir rendre compte au donateur dans les conditions stipulées sur la CAF/DAF.

3. Documents d'habilitation

- i. Bon de magasin. Il s'agit d'une demande officielle de marchandises qui habilite les magasiniers à prélever des marchandises sur leurs stocks.
- ii. Demande de transport/magasinage. Imprimé autorisant expressément des ONG à utiliser les moyens de transport ou de magasinage du HCR pour leurs propres marchandises.

4. Documents de certification

Il existe un certain nombre de documents qui servent à certifier que les marchandises ont bien été reçues, livrées et/ou expédiées en bon état.

- i. Lettre de transport/lettre de transport aérienne/connaissance. Il s'agit du document et du contrat d'expédition passé avec le transporteur, faisant apparaître la destination et accompa-

gnant la marchandise depuis le port d'embarquement jusqu'à la destination convenue, en double exemplaire. C'est le document qui sert de base au dédouanement et qui permet de faire le recouplement entre les marchandises effectivement reçues et celles qui ont été chargées. Les duplicata servent également au service des achats à vérifier que la marchandise expédiée est bien conforme à la commande (c'est-à-dire au bon de commande). Pour les mouvements de marchandises entre des entrepôts du HCR, on utilisera le bordereau de livraison (voir l'annexe 4).

- ii. Bon de sortie. Utilisé pour prendre livraison de marchandises à l'entrepôt, celles-ci quittant par le fait même le système de vérification des stocks du HCR: la personne (chauffeur ou destinataire, ONG par exemple) qui prend livraison des marchandises certifie qu'elles lui ont été remises en bon état.
- iii. Bordereau de livraison (voir l'annexe 4). Le bordereau de livraison accompagne les marchandises lorsque celles-ci sont transportées (sous la responsabilité du HCR) jusqu'à un autre établissement du HCR (un autre entrepôt, par exemple). La personne qui réceptionne les marchandises signe le bordereau de livraison pour certifier que les marchandises lui ont été remises en bon état, une copie signée faisant retour à l'expéditeur. On utilise le bordereau de livraison lorsque les marchandises ont été expédiées par chemin de fer, par route ou par voie d'eau (lorsque les marchandises sont transportées par avion, on utilise un «manifeste de fret aérien»).
- iv. Récépissé: Lorsque les marchandises reçues ne sont pas accompagnées d'un bordereau de livraison ou d'une lettre de transport/connaissance, la personne qui les réceptionne signe un récépissé qui est envoyé pour certification à l'expéditeur.

5. Documents de magasinage

Quelle que soit l'importance de l'entrepôt ou du magasin, et où qu'il soit situé, il devra faire l'objet du minimum de vérifications comptables ci-après recommandé. Celles-ci seront complétées par les inspections d'usage, destinées à vérifier que les marchandises sont convenablement emmagasinées et protégées, et par la vérification périodique des comptes (audit).

- i. Bordereau quotidien d'entrées en stock. Seront portées sur ce bordereau l'ensemble des caractéristiques des expéditions à l'arrivée - description des marchandises, quantité, fournisseur, nom de la personne qui a réceptionné les marchandises, date de réception, avec renvoi aux lettres de transport (ci-dessus).
- ii. Bordereau quotidien de sorties de stock. Seront portées sur ce bordereau l'ensemble des caractéristiques des expéditions au départ - description des marchandises, quantité, destination et date d'expédition (avec renvoi à la lettre de transport, au bordereau de livraison ou au récépissé).
- iii. Fiche de stock. On utilise au magasin ou à l'entrepôt une fiche de stock par article pour en enregistrer tous les mouvements d'entrée et de sortie, avec renvoi aux mentions correspondantes figurant sur les bordereaux d'entrée/de sortie. On peut connaître ainsi à tout moment le solde de l'article dont

il s'agit. Autant que possible, les personnes chargées de réceptionner et de remettre les marchandises ne seront pas les mêmes que celles chargées de la tenue des fiches de stock.

- iv. Inventaire journalier du stock (voir l'annexe 4). Imprimé donnant les principales caractéristiques des marchandises en stock dans les différents entrepôts: quantité, valeur, poids, etc.
- v. Compte rendu de perte/avarie. Imprimé servant à rendre compte des pertes ou avaries subies par le stock (que ce soit en cours de transport ou à l'entrepôt).

Mouvement des marchandises

Le meilleur moyen de vérifier que la marchandise est bien arrivée à destination consiste à subordonner le paiement (final) (des marchandises, du chauffeur ou du transporteur, selon le cas) au retour du duplicata dûment acquitté du bordereau de livraison ou de la lettre de transport. Des vérifications et des contrôles plus complets pourront être exigés par la suite et seront de toute façon requis pour confirmer que les marchandises ont bien atteint leur destination (au pire des cas, cette vérification ne fera qu'apporter la preuve du contraire). A la condition que les signataires de l'autorisation et du récépissé soient bien choisis, et que leur signature (accompagnée de préférence du cachet du HCR) soit vérifiée, ce premier contrôle devrait s'avérer efficace.

Annexe 4 Imprimés de gestion de stock



HAUT COMMISSAIRE DES NATIONS
UNIES POUR LES RÉFUGIÉS
Journal de bord

Date:	Kilométrage au départ:
-------	------------------------

Vérification véhicule:

<input type="checkbox"/> Huile	<input type="checkbox"/> Eau (radiateur & lave-glaces)	<input type="checkbox"/> Freins (pied & main)	<input type="checkbox"/> Feux avant	<input type="checkbox"/> Feux arrière
<input type="checkbox"/> Trousse à outils & cric	<input type="checkbox"/> Pneu de rechange	<input type="checkbox"/> Nettoyage véhicule	<input type="checkbox"/> Réservoir plein	<input type="checkbox"/> Vérification radio

Conducteur (Nom en caract. d'imprimerie):	Signature du conducteur:
---	--------------------------

Destination	Passagers	Heure départ	Heure arrivée	Officiel/ Privé	Compteur km au départ	Compteur km à l'arrivée

Carburant (litres):	Kilométrage au moment du ravitaillement :
Carburant (litres):	Kilométrage au moment du ravitaillement :
Huile moteur (litres):	Huile moteur (type):

Observations:



**HAUT COMMISSAIRE DES NATIONS
UNIES POUR LES RÉFUGIÉS
Bordereau de livraison**

Distribution:
2 ex. pour le lieu de destination* (jaune et bleu)
1 ex. pour le HCR (blanc)
1 ex. pour le conducteur (rose)
1 ex. pour l'entrepôt de départ (vert)

Bordereau de livraison N°

Page _____ de _____ pages

Entrepôt de départ / Lieu (Expéditeur)	Autorisation donnée par:
Entrepôt de réception / Lieu (Destinataire)	Numéro du convoi (s'il y a lieu)
Destination finale	Numéro du conteneur (s'il y a lieu)
Itinéraire	Transporteur (Nom de l'entreprise en caract. d'imprimerie)
Wagon de chemin de fer Navire ou N° immatriculation du véhicule	Conducteur (Nom en caract. d'imprimerie) Signature

N° contrôle PO ou Donateur	Désignation de l'article	Colis	Pièces / colis	Poids brut colis kg	Nbre colis chargés	Nbre colis déchargés	Pertes / avaries Observations

Nbre total de colis chargés

Poids total chargé en kg

Bordereau de livraison établi par (Nom en caract. d'imprimerie)	Date	Signature
--	------	-----------

CACHET OFFICIEL

** Tous les articles ont été CHARGES

Responsable chargement (Nom en caract. d'imprimerie)	Date	Signature	Heure du chargement début fin
---	------	-----------	----------------------------------

** Tous les articles ont été RECUS, sauf articles encerclés et observations portées ci-dessus ou au verso

Responsable déchargement (Nom en caract. d'imprimerie)	Date	Signature	Heure du déchargement début fin
---	------	-----------	------------------------------------

CACHET OFFICIEL

1. Le destinataire à l'entrepôt de destination doit vérifier la quantité livrée et mentionner toute perte ou dommage.
2. ** Toute perte ou dommage sera mentionnée sur le présent imprimé par le responsable du déchargement.
3. * Le destinataire à l'entrepôt de destination doit signer les trois exemplaires du présent bordereau de livraison et remettre deux exemplaires signés et revêtus d'un cachet au conducteur qui renverra l'exemplaire bleu à l'entrepôt de départ / expéditeur.

Inventaire journalier de stock

Etabli par:

Vérifié par:Distribué:

Organisation / Bureau:

Lieu:

Date:

[illegible]



TABLE DES MATIÈRES

	Paragraphes	Pages
Situation		
Introduction	1-3	472
Rôle du HCR lors du rapatriement volontaire	4-9	473
Conditions d'un rapatriement volontaire	10-33	473
Caractère volontaire du retour	11	474
Traitement réservé aux réfugiés à leur retour	21	475
Amnisties, assurances, garanties	24	475
Contrôle	26	475
Maintien du droit d'asile pour ceux et celles qui restent réfugiés	29	476
Autres problèmes de protection	32	476
Eventualité d'un rapatriement spontané	34	477
Préparatifs du rapatriement	35-54	477
Accord entre les parties	37	477
Coordination	41	477
Personnel	44	478
Estimation des effectifs	45	478
Itinéraires probables	48	479
Campagne d'information de masse	50	479
Départ	51	479
En route	55-60	480
Rapatriements organisés	55	480
Rapatriements spontanés de masse	57	480
Formalités de voyage	58	481
A l'arrivée dans le pays d'origine	61-69	482
Enregistrement à l'arrivée	62	482
Observation de la situation et présence du HCR	63	482
Accueil de la population résidente	64	482
Assistance matérielle	65	482
Accès à la terre et à la propriété	66	483
Mines terrestres	67	483
Principales références		484
Annexes		
Annexe 1: Spécimen de formule de rapatriement volontaire		485
Annexe 2: Modes de transport		486

Il est admis que le rapatriement volontaire, la réinstallation et l'intégration sur place sont les trois solutions durables que l'on peut apporter au sort des réfugiés. Considéré aujourd'hui comme la solution qui s'impose dans la plupart des cas, le rapatriement volontaire, lorsqu'il est possible, permet à chacun d'exercer son droit imprescriptible au retour dans le pays qui l'a vu naître.

Situation

Etant donné que, dans un pays qui a « produit » des réfugiés, la situation politique, la sécurité et l'ensemble des conditions de vie sont susceptibles d'évoluer à un rythme qui peut déjouer tous les pronostics, il n'est pas toujours possible de préparer et de planifier le retour et la réinsertion avec tout le soin voulu. Aussi arrive-t-il que les opérations de rapatriement volontaire doivent être organisées dans l'urgence et qu'elles requièrent parfois « une réponse extraordinaire et des mesures exceptionnelles ».

Lorsque la situation dans le pays d'asile est jugée trop dangereuse, que les vies mêmes sont menacées et que toutes les autres solutions ont été épuisées, le rapatriement peut être synonyme d'évacuation d'urgence et faire figure de moindre mal.

Principes d'intervention

C'est aux réfugiés qu'il appartient de décider s'ils veulent rentrer chez eux. Ils ne doivent ni y être forcés, ni empêchés de le faire. Leur décision doit être prise librement et en connaissance de cause, et le rapatriement doit avoir lieu dans la sécurité et la dignité. Le caractère spontané du rapatriement doit être vérifié et garanti par le HCR. Le retour volontaire ne sera envisagé que si les circonstances qui ont provoqué l'exode ont radicalement changé. Son succès sera largement fonction de celui d'un processus de réintégration auquel toutes les parties prenantes auront travaillé sans relâche.

Action

Recueillir dans le pays d'origine des informations sur les conditions du retour et, après les avoir analysées, en faire part aux réfugiés.

Définir le contenu de la participation du HCR au rapatriement, et en informer, chacun en ce qui les concerne, l'ensemble des personnels, les gouvernements et les autres institutions.

Déployer suffisamment de personnel pour recueillir des informations sur les intentions des rapatriés et vérifier que le rapatriement est bien librement consenti.

Prêter assistance aux rapatriés à tous les stades de l'opération de retour, et s'assurer notamment qu'ils sont bien traités une fois arrivés à destination.

Introduction

1. Le rapatriement volontaire est dit:

- i. «Spontané» lorsque les réfugiés retournent chez eux par leurs propres moyens et non pas dans le cadre d'une opération organisée.
- ii. «Organisé» lorsque les réfugiés rentrent en bon ordre, avec l'assistance du HCR.

2. C'est bien souvent en plein conflit, ou dans le sillage d'un conflit, que le retour spontané tend à se produire. Lorsque le HCR observe que les réfugiés sont de plus en plus nombreux à opter pour le retour, il revoit généralement ses plans tout en se repositionnant de manière à apporter en temps et en heure une protection et une assistance efficaces le long des itinéraires de retour ainsi que dans le pays d'origine. Mais le HCR doit avant tout décider s'il peut et doit apporter son assistance dans les situations de conflit, ce qu'il ne peut faire qu'au cas par cas, en fonction des circonstances.

3. Le HCR aura à cœur d'être présent dès que possible dans les secteurs probables de retour en vue d'y recueillir des informations sur la situation du pays d'origine et

d'en faire part aux réfugiés (par exemple : mines terrestres, itinéraires de retour, situation générale).

Rôle du HCR lors du rapatriement volontaire

4. Lors d'un rapatriement librement consenti, le rôle du HCR comporte les obligations suivantes:

- i. Vérifier le caractère volontaire du rapatriement des réfugiés.
- ii. Créer les conditions qui permettront un rapatriement librement consenti dans la sécurité et la dignité.
- iii. Une fois créées les conditions favorables au retour, promouvoir le rapatriement librement consenti.
- iv. Faciliter le retour volontaire des réfugiés lorsque celui-ci se produit spontanément.
- v. Organiser, en coopération avec les ONG et d'autres institutions, le transport et l'accueil des rapatriés, à la condition que ces dispositions soient nécessaires pour protéger leurs intérêts et leur bien-être.
- vi. Observer les conditions de vie des rapatriés dans leur pays d'origine et s'assurer que les garanties fournies par ce dernier sont bien respectées. Intervenir au nom des réfugiés s'il y a lieu.

5. Le HCR doit s'efforcer de recueillir des informations objectives et à jour sur la situation dans le pays d'origine. Le personnel en poste sur le terrain doit être en permanence à l'écoute des réfugiés pour chercher à savoir s'ils songent au rapatriement volontaire et informer en conséquence les réfugiés et les gouvernements concernés.

6. Il y a lieu de bien distinguer entre «promouvoir» et «faciliter» le rapatriement volontaire. Le rapatriement ne sera encouragé que s'il apparaît, objectivement, que les réfugiés peuvent rentrer chez eux dans la sécurité et la dignité et que leur retour a de bonnes chances de durer. Le HCR peut promouvoir le rapatriement volontaire sans être pour autant chargé

d'organiser le mouvement de retour sous tous ses aspects. Il arrive fréquemment que les membres d'un groupe prennent leurs propres dispositions pour rentrer chez eux, avec ou sans l'aide du HCR.

7. Lorsque, objectivement, le HCR n'estime pas que, dans leur majorité, les réfugiés puissent rentrer en toute sécurité, mais que, malgré cela, les réfugiés apparaissent fortement désireux de rentrer et/ou ont déjà commencé à le faire de leur propre initiative, il pourra, **sans encourager** le rapatriement, prendre un certain nombre de mesures pour le faciliter. Le HCR doit bien faire comprendre aux autorités et aux réfugiés qu'en apportant son aide à un rapatriement effectué dans ces conditions, il ne fait que respecter la libre décision des réfugiés sans qu'on puisse en déduire qu'il estime la sécurité suffisamment garantie.

8. Faciliter le rapatriement pourra, selon les cas, consister à renseigner les réfugiés, à leur indiquer les limites de la protection et de l'aide matérielle assurées par le HCR pendant et après leur retour, à négocier des amnisties, à installer une présence dans le pays d'origine et à observer la manière dont les réfugiés y sont traités. La question de l'assistance matérielle est à gérer avec beaucoup de doigté, pour que le HCR ne soit soupçonné ni de vouloir retenir les réfugiés ni de les pousser à rentrer.

9. En cas de rapatriement de masse spontané se produisant dans des conditions telles que le HCR ne juge pas que la majorité des réfugiés puissent, objectivement, rentrer sans danger, de même qu'en cas de situation d'urgence, on demandera au Siège quel doit être le rôle du HCR en pareilles circonstances.

Conditions d'un rapatriement volontaire

10. Le rapatriement volontaire organisé doit s'accompagner:

- i. de garanties concernant le caractère spontané du retour
- ii. de garanties concernant le traitement réservé aux réfugiés à leur retour

- iii. du maintien de l'asile pour ceux et celles qui n'optent pas pour le rapatriement et demeurent réfugiés.

Caractère volontaire du retour

11. Pour que le retour puisse être considéré comme volontaire il faut:

- i. que la décision soit prise librement
- ii. que les réfugiés se déterminent en connaissance de cause et qu'ils aient notamment une idée précise de la situation dans leur pays
- iii. que les intéressés aient expressément fait part de leur décision. Celle-ci doit être individuelle, les femmes à égalité avec les hommes.

12. Ce caractère volontaire du retour doit être envisagé à la fois du point de vue de la situation dans le pays d'origine (pour que la décision soit prise en connaissance de cause) et du point de vue de la situation dans le pays d'asile (pour que le choix soit libre). Le retour cesse d'être volontaire si les réfugiés sont soumis à des pressions inacceptables ou s'il y a contrainte ou coercition. La décision est prise au vu d'informations exactes et objectives.

13. C'est au bureau extérieur du lieu qu'il appartiendra d'analyser l'un et l'autre facteurs, en s'en remettant dans une grande mesure, s'agissant du premier, à des entretiens directs avec l'ensemble des composantes de la communauté réfugiée, y compris les femmes. Seront prises en compte l'attitude des réfugiés à l'égard de l'évolution de la situation dans leur pays d'origine, et leur attitude à l'égard de la situation dans le pays d'asile.

14. Le respect du caractère volontaire du retour implique aussi que les réfugiés ne soient pas empêchés de rentrer dans leur pays. Dans certaines situations, en effet, il peut arriver que des groupes d'intérêts du pays d'asile soient tentés, pour des raisons économiques et politiques, de s'opposer au rapatriement.

15. Quel que soit le caractère du rapatriement, les réfugiés doivent être pleinement informés de la situation du pays d'origine

pour que le retour reste volontaire. Même si, bien souvent, les réfugiés sont déjà bien informés, il peut être nécessaire de leur fournir des renseignements supplémentaires sur la situation dans leur pays d'origine.

16. Ils devront être informés de ce qui a été prévu pour les recevoir, ainsi que des perspectives de réinsertion dans leur communauté. Ils voudront savoir s'ils auront le droit de rentrer en possession de leurs anciennes habitations et de leurs terres, connaître la nature et le montant de l'aide matérielle sur laquelle ils pourront compter au début, savoir ce qu'ils peuvent emporter, etc.

17. Le mieux, pour répondre à bon nombre de ces interrogations, sera de procéder de la manière suivante:

- i. Organiser un déplacement de représentants des réfugiés (y compris des femmes) dans le pays ou la région d'origine pour y observer la situation de visu, à condition que ce soit possible.
- ii. Faciliter l'échange de correspondance.
- iii. Etablir des communications par radio avec des parents restés dans le pays d'origine.
- iv. Organiser des séances d'information sur la situation dans le pays.
- v. Organiser des débats, officiels ou non, avec des personnes s'étant récemment rendues dans le pays d'origine, ou faire visiter les camps de réfugiés à des rapatriés ou à des représentants des autorités locales du pays d'origine.

18. Quelle que soit la méthode retenue, on veillera à ce que les réfugiés puissent se faire une idée aussi impartiale et objective que possible de la situation dans leur région d'origine.

19. Les réfugiés doivent pouvoir exprimer librement leur intention de rentrer chez eux. Comme ils n'auront pas nécessairement l'habitude de prendre individuellement ou en famille ce genre de décision, il

faut que les programmes soient ainsi structurés que les droits qui sont les leurs dans ce domaine puissent être sauvegardés.

20. En cas de retour organisé, on recommande l'emploi des imprimés de déclaration de rapatriement volontaire (voir l'annexe 1). Lorsqu'il y a le moindre risque de coercition, soit de l'extérieur soit de la part de factions parmi les réfugiés, l'imprimé sera signé en privé devant un fonctionnaire du HCR ou autre témoin impartial. Ce dernier pourra être amené à interroger les réfugiés pour s'assurer que leur décision est bien volontaire. Lorsque les circonstances le permettent, on peut se dispenser de ces formalités et se contenter de simples listes de noms. En cas de retour spontané massif, il ne saurait être question de faire remplir des formules de rapatriement volontaire; en pareil cas le HCR postera des membres de son personnel sur les itinéraires de retour pour contrôler, interroger et intervenir s'il y a lieu, afin de relever les éventuels cas de coercition.

Traitement réservé aux réfugiés à leur retour

21. Le caractère durable du rapatriement volontaire dépend, dans une grande mesure, de la protection dont bénéficieront les rapatriés lors de leur réintégration dans le pays d'origine.

22. C'est à l'Etat d'origine qu'il incombe d'assurer la protection des rapatriés, ses ressortissants. Néanmoins, en vertu du rôle protecteur qu'il doit jouer auprès des réfugiés et de l'obligation qui lui est faite par son statut de privilégier le rapatriement librement consenti comme solution durable pour les réfugiés, le HCR ne rompt pas pour autant tout lien avec les rapatriés.

23. Le HCR, même s'il en est fréquemment prié, n'a pas les moyens de garantir aux rapatriés une parfaite sécurité. Pour plus de renseignements sur le rôle du HCR auprès des rapatriés, voir le Manuel du HCR sur le rapatriement librement consenti, dans lequel on trouvera des informations sur les amnisties et le contrôle.

Amnisties, assurances, garanties

24. Lors d'un rapatriement volontaire, quel qu'il soit, il est indispensable de prendre les garanties juridiques appropriées. Le HCR recommande que, sans préjudice des conditions fixées dans l'accord de rapatriement, les Etats prennent l'initiative d'amnisties ou de garanties juridiques en faveur des rapatriés. Ces déclarations doivent comporter le droit au retour, la liberté de résidence et l'octroi d'une amnistie. Il y sera stipulé au minimum que les rapatriés ne devront faire l'objet d'aucune mesure punitive ou discriminatoire pour avoir fui leur pays.

25. Au cas où le gouvernement consulterait le HCR avant de promulguer une amnistie, il serait essentiel de proposer que l'amnistie soit à la fois:

- i. Une amnistie collective – l'amnistie devant être accordée collectivement, et non pas après examen des dossiers individuels.
- ii. Une amnistie générale – autant que possible, on devra avoir affaire à une amnistie générale, c'est-à-dire qui ne fasse pas de distinction entre les «chefs d'accusation» antérieurs. En effet, de pareilles distinctions peuvent créer de sérieux problèmes, dans les cas par exemple où il n'est guère possible de distinguer bien nettement entre délits politiques et délits de droit commun. S'il ne s'agit pas d'une amnistie générale, les rapatriés ne sauront qu'une fois rentrés chez eux s'ils sont couverts, et il risque alors d'être trop tard. S'il n'est pas possible d'accorder une amnistie totale, il faudra prévoir des délais de prescription (crimes ou délits commis avant ou après telle date, ou encore entre deux dates données).

Contrôle

26. Le HCR doit avoir directement et librement accès aux rapatriés pour pouvoir vérifier les conditions de leur réinsertion et s'assurer qu'ils sont en sécurité. Cette latitude doit s'étendre à l'accès aux prisons ou aux centres de détention (de ce

point de vue, la liaison avec le CICR et le Haut Commissaire des Nations Unies pour les droits de l'homme revêtira beaucoup d'importance, de même que le partage de l'information avec les autres ONG ayant à s'occuper des rapatriés).

27. Si, faute pour l'Etat d'assurer leur protection dans des conditions satisfaisantes, les rapatriés se trouvent en danger, le HCR devra effectuer en leur nom les démarches nécessaires, soit en prenant les mesures qui s'imposent, soit en protestant officiellement aux niveaux local, national, voire régional, et en veillant à ce que ces démarches reçoivent toute la publicité souhaitable. Si les autorités nationales ou régionales refusaient systématiquement de mettre fin aux abus, le HCR pourrait se trouver dans l'obligation de revoir sa politique en matière de rapatriement.

28. Le rôle de surveillance de la situation des rapatriés par le HCR ne suffira pas, à lui seul, à garantir leur sécurité et le respect des normes internationales en matière de droits de l'homme dans le pays de retour. S'il peut contribuer à promouvoir le respect des amnisties, des garanties, du droit, et des droits de l'homme, il ne saurait en aucun cas se substituer à la responsabilité de l'Etat.

Maintien du droit d'asile pour ceux et celles qui restent réfugiés

29. Dans toute opération et/ou tout accord de rapatriement volontaire, il doit être entendu que la protection internationale reste garantie à ceux et celles qui optent pour une prolongation de leur séjour dans le pays d'asile. Il peut arriver que certains réfugiés continuent à avoir de bonnes raisons de redouter la persécution et, par conséquent, ne souhaitent pas rentrer chez eux. D'autres préféreront remettre leur décision, voire, dans un premier temps, renoncer au rapatriement en attendant d'être informés du sort réservé aux premiers qui rentreront.

30. On pourra être amené de ce fait à reconduire une opération existante, mais

pour un nombre réduit de bénéficiaires. Toute opération de rapatriement volontaire devra être organisée et mise en œuvre dans le cadre d'une stratégie générale plus large, débouchant sur des solutions durables. Si l'on voit qu'il y a peu de chances que les réfugiés demeurés dans le pays d'asile souhaitent retourner chez eux, on pourra être amené, en fonction du profil et des besoins de chacun, à envisager les solutions durables que sont l'intégration sur place et la réinstallation.

31. En cas de problème grave de coercition ou d'intimidation, il pourra être nécessaire de déplacer ailleurs, dès qu'ils auront pris leur décision, les réfugiés qui ne souhaitent pas être rapatriés. Tout programme de rapatriement librement consenti doit prévoir le cas de ces personnes et apporter les solutions correspondantes.

Autres problèmes de protection

Groupes ayant des besoins spécifiques

32. Lors des différentes phases de l'opération, il y aura lieu de se préoccuper tout particulièrement des groupes ayant des besoins spécifiques tels que les enfants non accompagnés et séparés, les personnes âgées non accompagnées, les invalides et les malades chroniques, les femmes seules et les chefs de famille monoparentale. Lors des mouvements de rapatriement massif et spontané, les membres d'une même famille risquent de se trouver séparés et il y aura donc lieu de créer des services de recherche chargés de réunir les familles. Au cours de l'enregistrement, on aura eu soin de noter l'identité des groupes ayant des besoins spécifiques, ainsi que les mécanismes de suivi dans le pays d'asile ou le pays d'origine.

33. Des dispositions particulières doivent être prises pour le retour des enfants non accompagnés et séparés (voir *Action for the Right of the Children. ARC*). Il pourrait en aller de même lorsqu'il s'agira de faire voyager les femmes enceintes, les malades chroniques, etc.

Eventualité d'un rapatriement spontané

34. Il y aura lieu de prendre à l'avance un certain nombre de précautions pour se tenir prêt en cas de rapatriement spontané:

- i. Disposer d'une bonne information sur l'effectif réfugié, et notamment ses origines, ses antécédents, sa composition, les raisons de sa fuite et la manière dont il envisage l'évolution de la situation dans le pays d'origine.
- ii. Se tenir en liaison étroite avec le bureau du HCR dans le pays d'origine pour savoir si les personnes déplacées de l'intérieur commencent à rentrer chez elles; observer les autres évolutions susceptibles d'amorcer un mouvement de retour. Ces mouvements de retour sont souvent déclenchés par les craintes des réfugiés, qui, s'ils ne rentrent pas, redoutent de perdre leurs terres, leurs biens ou leur emploi.
- iii. Rester à l'écoute des réfugiés et de leurs préoccupations essentielles.

Préparatifs du rapatriement

35. Lors de toute opération de rapatriement, y compris dans l'urgence, il y aura lieu d'envisager les étapes ci-après. On se référera aux principes de gestion décrits aux chapitres 1 à 9 (planification, évaluation des besoins et mise en oeuvre) ainsi qu'au chapitre 21, relatif à l'Approvisionnement et au transport.

36. En cas de signes de rapatriement spontané imminent, on mettra en place un dispositif d'intervention en cas d'urgence: détermination des besoins de protection et d'assistance matérielle dans le pays d'origine et sur les itinéraires de retour, et création d'une capacité de surveillance dans les secteurs de retour, y compris la présence directe du HCR ou de l'un de ses partenaires opérationnels.

Accord entre les parties

37. Chaque fois que possible, un accord tripartite établissant officiellement les conditions du rapatriement librement consenti

sera conclu entre les gouvernements des pays d'asile et d'origine et le HCR. En toute hypothèse, une commission tripartite sera créée dans les meilleurs délais aussitôt qu'un rapatriement librement consenti sera en vue. Toutefois, il est essentiel que le HCR ne conclue pas d'arrangement tripartite en matière de rapatriement sans avoir consulté les réfugiés, et que ce soient les intérêts de ces derniers qui prennent le pas sur toute autre considération.

38. En matière d'accords de rapatriement, le rôle du HCR consistera à:

- i. Collaborer avec les deux gouvernements pour veiller à ce que l'accord conclu fasse droit aux considérations de protection déjà soulignées.
- ii. Contribuer à fournir, s'il y a lieu, l'assistance matérielle nécessaire à la mise en oeuvre de l'accord.
- iii. Observer le programme de retour, en veillant particulièrement à la protection, et s'assurer que les rapatriés jouiront d'un accès libre et sans entrave. Le HCR devra également assurer une présence dans le pays d'origine pour y observer la réinsertion des rapatriés.

39. Le contenu et la portée effectifs de l'accord officiel dépendront des circonstances. On en trouvera un exemple à l'annexe 5 de *Voluntary Repatriation : International Protection Handbook*.

40. La question de savoir si les candidats au rapatriement sont bien des ressortissants du pays d'origine dont ils se réclament peut se poser. C'est au gouvernement du pays d'origine d'en décider. Toutefois, si des problèmes particuliers de revendication de nationalité ou d'état d'apatride ne peuvent être résolus au niveau du Terrain, on s'informerait auprès du Siège de la conduite à tenir.

Coordination

41. Selon toute probabilité, ce sera le HCR qui sera responsable de la coordination pratique d'une opération qui, par définition, concernera plusieurs pays.

42. La communication et la coordination entre les bureaux du HCR situés de part et d'autre de la frontière peuvent faire ou défaire une opération. La coordination transfrontalière doit retenir pour principe que les opérations de rapatriement volontaire seront subordonnées à la situation, à la capacité d'absorption et à l'état de préparation dans le pays d'origine.

43. Un fonctionnaire du HCR, qui pourrait être le Délégué dans le pays d'origine, sera chargé de l'ensemble de l'opération de rapatriement dans le pays d'asile et le pays d'origine, ainsi que du mouvement proprement dit. Le besoin d'un coordonnateur sera encore plus impératif lorsque des mouvements de rapatriement importants auront lieu à partir de plusieurs pays d'asile. La désignation d'un chef d'antenne au Siège ne sera pas moins importante.

Personnel

44. Etant donné les responsabilités du HCR en matière de protection, ces opérations exigent souvent le déploiement d'un personnel nombreux sur le terrain. Le HCR pourra avoir besoin de personnel pour:

- Prendre acte de ce que les réfugiés ont spontanément déclaré vouloir être rapatriés.
- Maintenir une présence, éventuellement permanente, dans les lieux d'installation, le long des itinéraires de retour, aux points de passage aux frontières, ainsi que dans les centres de transit et d'accueil.
- Accompagner les rapatriés pendant le voyage.
- Observer le traitement réservé aux rapatriés à leur retour.
- Mettre en place les parties de l'opération logistique qui n'auraient pas été sous-traitées à des partenaires opérationnels et surveiller celles qui l'ont été.

Estimation des effectifs

45. Pour la planification, un élément important est le nombre des réfugiés candi-

dates au rapatriement, nombre que, pour un ensemble de raisons, on connaîtra rarement avec précision. Il n'en demeure pas moins qu'il faudra parvenir à une estimation aussi précise que possible, et que l'on sera donc amené à faire des hypothèses. Compte tenu du fait qu'au début le mouvement de départ sera généralement assez lent, les réfugiés attendant de voir comment les choses évoluent et comment les premiers rapatriés seront reçus, les plans devront être suffisamment souples.

46. Il y aura lieu de recueillir des renseignements sur les éléments suivants:

- i. Nombre de réfugiés candidats au rapatriement. On pourra obtenir des estimations par sondage aléatoire des intentions, entretiens avec les aînés, les chefs, les femmes, les enseignants et autres personnes connaissant bien la communauté et les intentions probables des uns et des autres. On pourra aussi faire des hypothèses en observant le mouvement de retour spontané et en constatant les obstacles auxquels se heurtent les rapatriés. Etant donné qu'il se pose souvent des problèmes de retour forcé ou d'espérances déçues, il y aura lieu de réaliser, avec les réfugiés, une enquête sur le retour spontané.
- ii. Le nombre des réfugiés qui, pour le moment, ne sont guère en mesure d'opter pour le rapatriement.
- iii. L'implantation et l'effectif des réfugiés dans le pays d'asile.
- iv. La province et le secteur d'origine (destination) dans le pays d'origine. Les provinces ou secteurs prioritaires seront déterminés sur la base du nombre des candidats au retour.
- v. Listes de réfugiés dont il y a à s'occuper spécialement.

47. L'information à réunir en vue d'une opération de rapatriement, et notamment les articles iii-v ci-dessus, sera traitée au moyen du logiciel *proGres* (logiciel standard du HCR pour l'enregistrement). *ProGres* est un outil complet d'enregistre-

ment et de gestion des cas que l'on peut utiliser lors d'une phase d'urgence pour enregistrer des données biographiques personnelles, saisir des photos et créer des listes de bénéficiaires (voir le chapitre 10 relatif à l'Estimation et à l'enregistrement de la population.

Itinéraires probables

48. On repérera les principaux itinéraires de retour depuis le camp de réfugiés jusqu'à destination dans le pays d'origine, d'après les modes de transport probables (routes, chemin de fer, aéroports, etc.). On repérera également les points de passage aux frontières (routes nationales, départementales, chemins vicinaux et petits sentiers). On s'informera pour savoir quels sont les itinéraires les plus sûrs et ceux qui risquent d'être minés.

49. On réunira un ensemble de cartes à différentes échelles avec l'aide de la *Field Information and Coordination Support Section*, au Siège. Les données seront reportées sur des cartes, des schémas ou des graphiques. Pour toutes les localités, on utilisera les noms et l'orthographe standard étant donné que, dans bien des cas, ils risquent d'avoir changé.

Campagne d'information de masse

50. Les réfugiés ne doivent pas seulement être renseignés très précisément sur la situation dans le pays d'origine; ils doivent aussi pouvoir accéder directement à des informations concernant l'opération de rapatriement proprement dite. Des affiches, des brochures, des exposés oraux, des programmes radio et télévisés, etc. dans la ou les langues des réfugiés serviront à présenter de façon aussi complète que possible l'opération de rapatriement librement consenti envisagée. Un simple dépliant, exposant les formalités à prévoir à l'arrivée et les dispositions prises, sera d'un précieux secours aux rapatriés et de nature à faciliter le processus de réception. Il est essentiel qu'à chacune des étapes de cette campagne d'information l'on soit aussi objectif que possible et que l'on veille à ne

pas donner de fausses espérances. Si l'on n'est pas informé de tel ou tel aspect de la situation dans le pays d'origine, on n'hésitera pas à le reconnaître devant les réfugiés qui poseraient la question. Il importe aussi de bien préciser aux réfugiés qu'une fois rentrés chez eux ils ne seront plus placés sous la protection du HCR, et qu'ils seront à nouveau soumis aux lois de leur pays.

Départ

51. Enregistrement. L'annexe 1 contient un spécimen de formule d'enregistrement: la formule de rapatriement volontaire, y compris une déclaration d'intention de rapatriement. Si l'on s'est servi de *ProGres* pour l'informatisation des données d'enregistrement, on pourra obtenir des formules de rapatriement volontaire partiellement pré-remplies. Ces imprimés informatiques contenant les données d'état civil des individus et des familles souhaitant être rapatriés peuvent être présentés à la signature des intéressés.

52. Désenregistrement. Lorsqu'ils partiront pour leur pays d'origine, les rapatriés seront rayés des contrôles du camp ou de l'assistance, de manière à ce qu'on puisse réduire progressivement le volume des opérations dans le pays d'asile.

53. Rassemblement avant le départ. A moins que le rapatriement ne s'effectue directement à partir des lieux d'installation, il y aura lieu de prévoir des centres de transit avant le départ proprement dit, et donc des moyens de transport, l'hébergement, la nourriture et les soins de santé essentiels, sans compter l'exécution en bon ordre des formalités administratives nécessaires. Dans certains cas, il sera plus commode d'organiser l'enregistrement dans les centres de transit.

54. Si le rapatriement s'effectue par transport organisé, on pourra utiliser le module de rapatriement *ProGres* pour établir les listes informatisées de passagers et répartir les passagers entre les convois. Cela permettra par la même occasion de rayer des contrôles les réfugiés en cours de rapatriement.

ment et de les exclure de l'assistance dans les camps.

En route

Rapatriements organisés

55. On commencera par repérer sur les itinéraires de retour les moyens d'assistance d'urgence déjà disponibles (dispensaires et points d'eau potable). Lorsqu'il n'existe pas déjà suffisamment de moyens d'assistance il faudra prévoir des relais provisoires où les réfugiés pourront faire étape et se reposer, avec hébergement pour la nuit, distribution de nourriture (plats cuisinés ou cuisines), postes de secours, points d'eau, etc. La forme et le volume de l'assistance requise dépendront en partie du mode de transport emprunté par les rapatriés. Il y aura lieu de prévoir aussi du carburant ainsi que le nécessaire pour la réparation des véhicules.

56. Une présence considérable du HCR sera à prévoir pour vérifier le caractère spontané du retour, évaluer les besoins et assurer la coordination avec les bureaux, dans le pays d'origine et le pays d'asile. Ces bureaux devraient être en mesure de communiquer des informations à jour sur les effectifs, les besoins et les itinéraires probables.

Rapatriements spontanés de masse

57. Lorsque le HCR apporte son assistance dans le cadre d'un rapatriement spontané de masse, les mêmes problèmes se posent. Il n'empêche qu'apporter une assistance à une énorme population inorganisée représentera des défis considérables dont les moindres ne seront pas les problèmes de protection, singulièrement aggravés. Il y aura donc lieu de prendre les précautions suivantes:

Dispositions générales

- Etablir ou renforcer sur les itinéraires les gîtes d'étape chargés d'apporter protection et assistance à la population en mouvement. Les lieux choisis pour ces étapes dépendront notamment de

la présence d'eau et du mode de transport des réfugiés. Il va de soi que si les réfugiés se déplacent surtout à pied, les étapes devront être plus rapprochées que s'ils voyageaient principalement à bord de véhicules.

- Matérialiser la présence du HCR aux étapes par des drapeaux, des autocollants et autres matériels reproduisant le logo du HCR. On veillera à ce que les membres du HCR soient facilement repérables, surtout ceux des équipes mobiles.
- Diviser les itinéraires en sections rattachées à un bureau du HCR.
- Assurer la subsistance des personnels du HCR provisoirement installés aux étapes, en leur fournissant des tentes ou autres modes d'hébergement, de l'eau potable, des repas cuisinés, etc.
- Organiser l'assistance mobile le long des itinéraires, entre les lieux d'étape.
- Installer les télécommunications (voix et données) dans les bureaux temporaires du HCR disposés le long de l'itinéraire.
- Equiper tous les véhicules du HCR de matériel de communication.
- Faire en sorte de disposer d'un canal radio commun par l'intermédiaire duquel toutes les organisations concernées puissent communiquer.
- Charger un opérateur et/ou un technicien radio expérimenté de coordonner les télécommunications tout le long de l'itinéraire.
- Organiser chaque soir des réunions pour rendre compte et donner les consignes pour le lendemain.
- Instaurer un système unique de numérotation pour tous les véhicules.
- Communiquer le plan journalier des mouvements au moyen de réunions du personnel, de tableaux d'affichage et de rapports de situation quotidiens.
- Informer les réfugiés de l'emplacement des gîtes d'étape, etc. en disposant des panneaux de signalisation le long de l'itinéraire dans des langues

comprises des réfugiés, par annonces sur les radios locales et annonces par mégaphone.

- Préparer l'accueil dans le pays d'origine – aux centres de transit aux frontières ainsi que dans les régions de retour probables; par exemple, préparer la population locale, les autorités locales, et négocier les conditions d'accueil à la frontière.
- Mettre en place ou renforcer une présence dans le pays d'origine pour faciliter la réinsertion et observer le traitement réservé aux rapatriés.

Protection et assistance matérielle

- Mettre en place aux étapes des réservoirs d'eau temporaires avec robinets (par exemple, réservoirs souples).
- Remplir les réservoirs d'eau par pompage à partir des sources locales ou de citernes; prévoir, s'il y a lieu, le traitement de l'eau.
- Prépositionner des quantités suffisantes de produits chimiques pour le traitement de l'eau aux lieux d'étape et/ou aux points de captage.
- Mettre en place des équipes mobiles chargées du traitement de l'eau.
- S'organiser pour que l'on puisse assurer, de nuit s'il le faut, le transport par citerne et la recharge des réservoirs d'eau.
- Equiper les camions - citernes de robinets de distribution pour pouvoir assurer la distribution mobile.
- Remettre aux réfugiés de petits bidons (2-5 litres), faciles à transporter.
- Délimiter des zones (ou des tranchées, etc.) réservées à la défécation aux lieux d'étape, et désigner des responsables chargés d'en encourager et d'en contrôler l'utilisation.
- Former des équipes chargées du nettoyage des zones de défécation (ou des latrines) pendant la durée d'utilisation, et de remettre le terrain en état après le départ des réfugiés.

- Prépositionner de la chaux pour l'assainissement des zones de défécation.
- Renforcer en personnel et en fournitures les hôpitaux et dispensaires situés sur les itinéraires. Mettre en place des postes de soins aux étapes et des équipes sanitaires mobiles entre les étapes. Veiller à ce que les centres de soins et les équipes sanitaires mobiles disposent de quantités suffisantes de sels de réhydratation par voie orale.
- Pour éviter la propagation des épidémies, s'efforcer d'empêcher les réfugiés de se concentrer au même endroit.
- Prépositionner des biscuits haute énergie ou autres aliments ne demandant que peu ou pas de préparation en vue de les distribuer aux étapes.
- Placer dans tous les lieux d'étape des personnels chargés de s'occuper des mineurs non accompagnés.
- Mettre en place des équipes mobiles chargées de repérer et de recueillir les mineurs non accompagnés.
- Faire en sorte que les personnels chargés de s'occuper des mineurs non accompagnés soient facilement repérables.
- Définir bien clairement les catégories de personnes qui seront jugées «vulnérables» pour la durée du mouvement de population et veiller à ce que toutes les organisations concernées retiennent bien les mêmes critères pour l'identification, les soins ou la prise en charge.
- Prévoir des moyens de transport spécialement chargés de recueillir les personnes vulnérables et leurs familles.

Formalités de voyage

58. Formalités d'immigration: tout sera fait pour éviter qu'avant le départ les individus ou les familles ne soient obligés d'obtenir l'autorisation du pays d'origine pour rentrer au pays. Non seulement cela serait de nature à entraîner de graves difficultés pratiques et d'importants retards, mais ce serait contraire à l'esprit d'une amnistie

générale véritablement complète. Si les réfugiés étaient tenus de présenter chacun un titre de voyage, la formule d'enregistrement devrait suffire.

59. Formalités douanières: en règle générale, les formalités douanières sont soit omises soit simplifiées lors des opérations de rapatriement, mais il y aura lieu de s'en assurer suffisamment à l'avance. Des dispositions particulières pourront s'imposer lorsque les réfugiés souhaitent rentrer avec des biens personnels, véhicules ou bétail notamment.

60. Formalités sanitaires: les formalités sanitaires (certificats de vaccination, etc.) ne devraient pas être plus strictes que celles exigées des voyageurs ordinaires. Des vaccinations supplémentaires, choléra, typhoïde par exemple, sont parfois exigées au motif que, sans cela, les réfugiés feraient courir un risque sanitaire particulier. Si des vaccinations étaient exigées, on prendrait l'avis de l'OMS; on pourrait au besoin les transcrire sur la formule d'enregistrement si les réfugiés n'étaient pas déjà en possession de cartes de vaccination individuelles.

A l'arrivée dans le pays d'origine

61. Le principe du retour dans la sécurité et la dignité ne cesse pas de s'appliquer lorsque le mouvement de retour est achevé; il continue à s'appliquer, et devra continuer à faire l'objet de vérifications tant que la situation dans le pays d'origine ne pourra pas être considérée comme stable, que la protection nationale ne sera pas restaurée et que les rapatriés n'auront pas été réintégrés dans leur communauté d'origine.

Enregistrement à l'arrivée dans le pays d'origine

62. Dans certaines situations, surtout en cas d'EVACUATION d'urgence, il peut arriver qu'il n'y ait pas eu d'enregistrement de rapatriement dans le pays d'asile. Si c'est le cas, il faudra prévoir d'enregistrer la population rapatriée de manière à ce que le HCR puisse avoir accès à tous les

rapatriés dans les différents secteurs où ils se seront réinstallés. Dans certains cas, une carte de rapatrié pourra être la solution.

Observation de la situation et présence du HCR

63. Une présence du HCR est indispensable si l'on veut pouvoir observer la situation des rapatriés. La présence d'autres organisations compétentes, avec lesquelles le HCR devra rester en liaison, ne sera pas moins importante. Il s'agit de vérifier que la protection nationale a été effectivement restaurée et qu'aucun rapatrié n'en est exclu. Le principe de base est celui de la non-discrimination – à savoir que les rapatriés sont traités de la même manière que la population générale et qu'ils ne sont ni visés en particulier ni l'objet de mesures discriminatoires. Il s'agira d'observer les conditions générales (violations des droits de l'homme, sécurité, sécurité alimentaire, accès aux équipements collectifs et à la propriété, liberté d'aller et venir, respect des garanties), sans préjudice des contrôles aléatoires portant sur des cas individuels.

Accueil de la population résidente

64. Si le retour est spontané, on aura généralement moins de temps pour faire les préparatifs nécessaires dans le pays d'origine. Des démarches seront donc entreprises dès que possible en vue de préparer la population locale résidente à l'arrivée des rapatriés, afin que ceux-ci soient mieux acceptés et plus facilement intégrés.

Assistance matérielle

65. Assistance matérielle et protection sont solidaires et devraient, dans la généralité des cas, se renforcer l'une l'autre. La fourniture d'une aide matérielle aux rapatriés permet de mieux suivre cette population et contribue à pérenniser le retour. Lorsque cette assistance est apportée sans distinction à l'ensemble de la communauté, elle peut au surplus contribuer à l'acceptation des rapatriés et à leur réinsertion. La question de la nature et du volume des programmes d'assistance mis en oeuvre dans

le pays d'origine, ainsi que le laps de temps durant lequel le HCR devrait y poursuivre son engagement, sont traités plus en détail dans les ouvrages énumérés ci-après.

Accès à la terre et à la propriété

66. Qu'il s'agisse de se loger, de retrouver ses foyers, ou de disposer d'un moyen de subsistance, la propriété revêt une importance primordiale pour les réfugiés rapatriés. Le règlement de ce problème risque d'être fort complexe, notamment dans le cas du droit des femmes, mais on ne saurait l'éluder si l'on veut que le rapatriement réussisse et qu'il soit durable. Le HCR peut intervenir en négociant avec les pouvoirs publics en vue de protéger les droits légitimes des rapatriés.

Mines terrestres

(S'agissant des conseils de sécurité en terrain miné, se reporter au chapitre 26 relatif à la Sécurité du personnel), ainsi qu'à la Conclusion ExCom 74 (XLV) 1994.

67. La présence de mines terrestres sur les principaux itinéraires de retour ainsi que dans les lieux où s'installent les rapatriés représente un terrible danger pour les réfugiés en cours de rapatriement et doit donc préoccuper au premier chef le HCR. La nécessité d'un retour «dans la sécurité et la dignité» implique que le HCR ne saurait encourager ou faciliter le rapatriement volontaire des réfugiés dans des situations manifestement dangereuses, comportant un risque de blessure ou de mort.

68. Au sein du système des Nations Unies, les problèmes de déminage relèvent principalement du Département des opérations de maintien de la paix (DPKO). Lorsqu'il le faut, le HCR peut participer au relevé et à la délimitation des champs de mines, mais sa participation aux opérations de déminage proprement dites doit être exceptionnelle et soumise à l'approbation du Siège. Il y aura donc lieu de privilégier des mesures moins coûteuses, susceptibles de réduire immédiatement le risque auquel les réfugiés sont exposés: ce sera notam-

ment le cas des campagnes de sensibilisation aux mines. La question des mines, et du danger qu'elles représentent, devra être envisagée dès les tout premiers stades de l'opération de rapatriement.

69. Les activités ci-après seront à prévoir:

Repérage des itinéraires et des secteurs de retour potentiellement dangereux et relevé des mines terrestres: Le HCR se procurera des renseignements fiables sur les secteurs dangereusement minés et dissuadera les réfugiés de se rendre dans ces secteurs ou de les traverser. Si le relevé des mines terrestres incombe aux pouvoirs publics, le HCR peut apporter sa contribution grâce aux informations recueillies dans le cadre de sa présence dans le pays d'origine, ou en interrogeant les réfugiés dans le pays d'asile. Le DPKO dispose d'une base de données sur les mines où l'on trouve des informations pays par pays concernant le nombre de mines, la nature des engins et les progrès du déminage.

Mode de rapatriement. La présence de mines pourra influencer sur le mode de rapatriement envisagé – c'est ainsi que l'on pourra être amené à encourager les réfugiés à se faire rapatrier en convois organisés par le HCR plutôt que dans le cadre d'un retour spontané.

Campagne de sensibilisation aux mines. S'il y a un problème de mines terrestres, la campagne d'information de masse préalable au départ devra comporter une campagne de sensibilisation aux mines dans le pays d'asile, laquelle devra se poursuivre dans le pays d'origine. On veillera à ce que la campagne touche tous les secteurs de la population – hommes et femmes devront être associés à la planification de la campagne de sensibilisation et aux activités de formation. Il sera tenu compte du degré d'alphabétisation, de la hiérarchie sociale et de la culture des populations. Les points à traiter sont les suivants: existence, aspect et danger des mines terrestres, moyens d'éviter les blessures, sécurité des opérations de sauvetage et reconnaissance des signaux d'avertissement.

Démarcation (marquage des secteurs minés) et déminage. Le HCR devra s'assurer que les secteurs où doivent s'établir les rapatriés ainsi que les itinéraires de retour figurent bien parmi les priorités des programmes nationaux de déminage et de démarcation. Les rapatriés, de même que la population locale, seront informés des signes de démarcation utilisés.

Principales références

L'enregistrement – Guide pratique à l'intention des agents du HCR sur le terrain, HCR, Genève, novembre 1994.

Voluntary Repatriation : International Protection, HCR, 1996 (édition mise à jour à paraître).

Handbook for Repatriation and Reintegration Activities, HCR, mai 2004

Framework for Durable Solutions for Refugees and Persons of Concern, HCR, mai 2003. – *Repatriation, Reintegration, Rehabilitation & Reintegration 4 RS Framework*.

Protection Learning Programs, Module on Durable Solutions and Voluntary Repatriation (révisé en 2006).

HCR Supply Manual, Section 6: Moving People.

Annexe 2 - Modes de transport

Considérations générales

Quel que soit le mode de transport retenu, il y aura lieu de prévoir :

1. Les vivres, l'hébergement et, sur le plan sanitaire, un minimum de secours d'urgence pendant le voyage. Si les distances sont courtes, on recommande de ne distribuer avant le départ que l'assistance matérielle nécessaire à la durée du voyage plus, si c'est indispensable, de quoi vivre les premiers jours suivant l'arrivée. Certains réfugiés seront ainsi moins tentés de se faire «rapatrier» plusieurs fois.
2. Dans la limite du raisonnable, la capacité d'emporter la totalité des biens personnels des réfugiés, si possible en même temps que leur propriétaire. Ne pas oublier que ce qu'emporteront les réfugiés leur servira à se réinstaller plus facilement et à devenir plus rapidement autonomes (éléments de toiture, bétail, etc.).
3. La garantie de la sécurité et le maintien de l'ordre public pendant toute la durée du voyage.
4. Des dispositions pour assurer sans risque de perte le transfert des documents, listes de passagers, formules d'enregistrement, etc. ainsi que pour tenir des états statistiques rendant compte de la marche de l'opération.
5. L'escorte ou la surveillance de l'opération de rapatriement par le HCR ou pour son compte. Lors des premiers mouvements de rapatriement au moins, un membre du HCR devra accompagner les rapatriés. Même pendant le voyage, on continuera à vérifier que le rapatriement est bien librement consenti.



TABLE DES MATIÈRES

	Paragraphes	Pages
Introduction	1- 3	490
Dotation en personnel d'urgence	4-36	490
Introduction	4	490
Recrutement	6	491
Comment rendre compte	17	492
Gestion	19	493
Gestion des ressources humaines	26	494
Visibilité du personnel	30	494
Logement du personnel	32	495
Budget et finances	37-51	495
Autorisation de dépenses	37	495
Virement de fonds	41	496
Comptes bancaires	46	497
Taux de change	49	497
Procédures comptables	50	498
Equipements et fournitures de bureau non fongibles	52-62	498
Equipements non fongibles	52	498
Système de gestion des biens durables	54	499
Fournitures de bureau	60	499
Locaux à usage de bureaux	63-68	500
Transport officiel	69-76	500
Véhicules	69	500
Avion léger	74	501
Organisation des bureaux	77-81	502
Classement et documentation	77	502
Communications	81	502
Principales références		503
Annexes		
Annexe 1: Aide-mémoire de l'administrateur chargé des situations d'urgence		503
Annexe 2: Suggestions pour un système de classement sur le terrain		512

Introduction

1. Le présent chapitre a pour objet de donner des directives d'ordre général sur les principales procédures et mesures administratives à adopter lors d'une situation d'urgence. Le contenu du présent chapitre est sans préjudice des règles, règlements et instructions du HCR et notamment du Manuel du HCR. La dernière édition de *The Checklist for the Emergency Administrator* [Aide-Mémoire pour l'administrateur chargé des situations d'urgence] (ci-après dénommé l'Aide-mémoire) sera la référence en matière d'administration lors des situations d'urgence. L'Aide-mémoire comprend trois parties:

- i. L'Aide-mémoire proprement dit (quelques pages), formant l'annexe 1.
- ii. Les annexes à l'Aide-mémoire (contenues dans le CD-Rom) réunissant pour l'essentiel des spécimens des formules administratives les plus fréquemment utilisées et des extraits du Manuel du HCR.
- iii. Un CD-Rom contenant un grand nombre de ces formules. Tout au long du présent chapitre, les références renvoient à l'article correspondant de l'Aide-mémoire.

2. Le cas envisagé au présent chapitre est essentiellement celui de l'ouverture d'une délégation lors d'une situation d'urgence, mais les indications fournies pourront s'avérer également utiles lorsqu'on voudra agrandir une délégation existante ou créer une sous-délégation ou un bureau extérieur.

3. Le statut d'une délégation officielle du HCR est régi par un accord passé entre le gouvernement du pays hôte et le HCR, appelé Accord de coopération ou encore «Branch Office Agreement» ou «Accord de Siège» (voir la section de l'Aide-mémoire relative aux locaux à usage de bureaux). Jusqu'à la conclusion de cet accord, le HCR relèvera de l'accord passé par le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD) avec le gouvernement du pays hôte. En outre, la Convention

sur les privilèges et immunités des Nations Unies, 1946¹ s'applique au HCR et couvre des questions telles que l'inviolabilité des locaux, le droit de disposer de comptes en devises étrangères, l'exonération des impôts directs et des droits de douane sur les objets importés par l'organisation pour son usage officiel, ainsi que les facilités et immunités en matière de communications. Des considérations particulières intéressant en propre l'opération d'urgence, concernant par exemple la réception et la distribution des secours, seront précisées par échange de correspondance portant sur la demande d'assistance matérielle formulée par le gouvernement ainsi que dans l'accord de projet (voir le chapitre 8, relatif aux Modalités d'exécution).

Dotation en personnel d'urgence

(Voir la section de l'Aide-mémoire relative au personnel, aux conditions d'emploi et à la sécurité des personnels.) Voir également le Règlement du personnel et le Manuel d'administration et de gestion du personnel, ainsi que la base de données In-Site disponible sur CD-ROM.

Introduction

4. Le Chef de bureau fera connaître sans retard au Siège l'estimation de ses besoins en personnel des catégories des services généraux et des services professionnels, avec toutes les précisions nécessaires, pour permettre au Siège de l'examiner conformément à la procédure en vigueur pour le personnel et d'approuver le tableau d'effectifs destiné à la situation d'urgence. La dotation en personnel d'urgence n'est destinée qu'à la période initiale de la situation d'urgence. Au cours de cette période initiale, et préalablement à la création de postes, du personnel national pourra être recruté et rémunéré au titre de l'Assistance temporaire.

5. L'engagement du personnel nécessaire ne souffrira aucun retard. Mais ce n'est pas seulement en complétant les effectifs que

¹ Contenue dans UNHCR, Refworld CD-ROM.

l'on fera droit aux impératifs de l'opération d'urgence en matière d'organisation: ce sont le plan d'opération et la fixation des attributions qui dicteront les besoins en personnel et non pas l'inverse. L'expérience montre que, lors d'une opération donnée, de petites équipes aux attributions bien définies réussissent généralement mieux que des équipes plus étoffées mais dont les membres ont des attributions plus floues.

Des personnels en renfort connaissant mal leurs attributions ne feront qu'alourdir la gestion lors d'une situation d'urgence.

La dotation en personnel doit être souple, l'effectif étant du reste appelé à varier.

Recrutement

6. Il importe de bien comprendre les avantages respectifs des personnels nationaux (également appelés «locaux») et internationaux, et de mettre judicieusement à profit dans le plan d'effectifs les atouts qu'ils représentent. Les membres du personnel national connaissent bien la situation locale et sont sensibles à des problèmes qui, bien souvent, échapperont aux «internationaux». De par les nombreux contacts dont ils disposent sur place ils sont en mesure de «faire avancer les choses». Dans bien des cas, et cela est très important, le personnel national parlera la langue des réfugiés.

7. De son côté le personnel international apporte son impartialité et témoigne, par sa présence, du caractère international de l'action du HCR. La gestion de la situation d'urgence bénéficiera en outre de l'expérience qu'il aura pu acquérir ailleurs.

8. C'est au Siège qu'il appartient de procéder à la recherche, au recrutement et au déploiement du personnel international. L'effectif de personnel international nécessaire dépendra de l'ampleur de l'urgence et des dispositions prises pour la mise en oeuvre.

Le HCR a pris un certain nombre de dispositions «standby» moyennant lesquelles du personnel international compétent peut être rapidement déployé en cas d'opération d'urgence.

9. Le tableau ci-après fait apparaître les postes qui pourraient être à pourvoir lors d'une grande opération d'urgence.

Type d'attributions
Direction générale
Fonctions HCR centrales au sein de l'équipe d'urgence: Terrain, Protection, Programme
Attributions administratives et financières au sein de l'équipe d'urgence, pour l'ouverture de nouveaux bureaux et pour la formation des personnels
Attributions en matière de services communautaires
Attributions en matière d'approvisionnement et de transport
Fonctions techniques – coordonnateurs techniques (par exemple pour la santé, l'eau, la nutrition) et – autres fonctions d'appui technique, par exemple évaluation sanitaire, préparation et intervention en cas d'épidémies, systèmes de suivi sanitaire, génie civil (aménagement, eau, assainissement, voirie)
Fonctions d'appui, par exemple gestion d'un camp de base, télécommunications et sécurité du personnel.

10. En conséquence, il y aura lieu d'envisager au minimum lors d'une opération d'urgence de grande ampleur le personnel international suivant (comportant une équipe d'urgence au sein de laquelle la parité sera convenablement respectée).

- Chef de l'équipe d'urgence (l'un des cadres pouvant éventuellement faire aussi fonction d'adjoint du chef d'équipe)
- Secrétaire ou assistant international du chef d'équipe
- Administrateur principal chargé de la protection
- Administrateur(s) chargé(s) de la protection
- Administrateur principal chargé du programme
- Administrateur(s) chargé(s) du programme

- Coordonnateurs de secteur, par exemple services communautaires, eau, santé, nutrition
- Administrateurs de terrain déployés sur les lieux d'installation des réfugiés
- Fonctionnaire principal d'administration
- Administrateur chargé des finances/
Administrateur chargé des ressources humaines
- Administrateur chargé de la sécurité du personnel
- Administrateur chargé de l'information
- Administrateur chargé de la logistique
- Administrateur chargé des télécommunications.

11. L'équipe d'urgence pourrait être composée de personnel déployé uniquement au titre d'arrangements «standby», ou d'une combinaison de personnel ainsi déployé et de personnel HCR déjà en poste dans le secteur. Les arrangements «standby» et de dotation en personnel d'urgence comprennent un fichier interne de personnels du HCR et des arrangements «standby» d'urgence conclus avec d'autres organisations. Pour plus de détails sur ces arrangements, voir la Section A du Catalogue des moyens d'intervention en cas d'urgence.

12. Pour l'ensemble des personnels, il va de soi que l'expérience préalable d'une opération d'urgence constitue un atout considérable.

S'agissant de la dotation en personnel, la priorité des priorités consiste à confier les postes de responsabilité à des personnels HCR expérimentés ayant l'envie nécessaire.

13. Dans un pays où une urgence majeure vient s'ajouter à un programme préexistant de moindre ampleur, on pourra être amené à remplacer le chef de bureau en poste par un chef de bureau plus expérimenté, ne serait-ce que pendant la durée de l'urgence.

14. Le personnel administratif constitue également une priorité. En cas d'ouverture d'un nouveau bureau, il y aura lieu de désigner un assistant administratif expérimenté

qui sera l'un des membres clés de l'équipe; s'il s'agit de situations d'urgence de grande ampleur, il faudra sans doute prévoir aussi des administrateurs expérimentés pour se charger des finances et des ressources humaines. Sans eux, le reste du personnel devrait consacrer aux tâches administratives du HCR une part disproportionnée de leur temps. Il y aura lieu de pressentir et de former du personnel administratif national mais, là encore, il faudra du personnel expérimenté pour assurer l'encadrement.

15. Lors de chaque situation d'urgence comportant des réfugiés, il y aura lieu de s'adjoindre un certain nombre de spécialistes, même aux stades de l'évaluation et de la phase initiale. Si on ne les trouve pas sur place, il faudra s'adresser immédiatement au Siège pour lui demander de recruter des spécialistes au titre des accords standby. Pour plus de détails sur ces arrangements standby, voir la Section A du Catalogue des moyens d'intervention en cas d'urgence.

16. Des bénévoles, n'appartenant à aucune structure, ressortissants du pays ou membres du corps diplomatique et expatriés pourront venir proposer leur aide. La valeur de ces concours extérieurs variera considérablement selon la situation. Il y aura lieu d'évaluer leurs compétences, le temps qu'ils peuvent consacrer et vérifier que l'on dispose bien du personnel de gestion nécessaire pour coordonner et appuyer leur action.

Faute d'encadrement, le temps qu'un personnel déjà surchargé devra consacrer au bénévole risque d'annuler, parfois même au-delà, la valeur du concours apporté par ce dernier.

Comment rendre compte

17. En principe, lorsque l'équipe d'urgence est déployée dans une région du pays où il n'y a pas de bureau du HCR, le chef de l'équipe d'urgence rendra compte au Délégué du HCR dans le pays, ou au représentant régional ou à l'envoyé spécial, selon les circonstances.

18. Lorsqu'une équipe d'urgence est déployée dans une région où il existe déjà un bureau du HCR et qu'elle est responsable de l'opération, elle devra s'intégrer à l'effectif du bureau existant. Quant à savoir qui dirigera l'opération, du chef de bureau ou du chef de l'équipe d'urgence, la décision dépendra des circonstances, ainsi que de l'expérience et de l'ancienneté des intéressés. Il va de soi que le nom de celui qui sera appelé à diriger l'opération devra être immédiatement porté à la connaissance de l'ensemble des personnels pour éviter toute ambiguïté en ce qui concerne les attributions de chacun et la voie hiérarchique à respecter.

Gestion

19. Alors que les fonctions de gestion, d'encadrement et d'animation du personnel revêtent beaucoup d'importance pour le succès d'une opération d'urgence, elles ne reçoivent pas toujours toute l'attention nécessaire. Certes, la motivation initiale des intéressés est un atout inestimable, mais s'agissant de personnes qui travaillent à des niveaux d'où l'on n'a pas toujours une vision d'ensemble de l'opération, l'enthousiasme peut se transformer en déception et en frustration si les supérieurs hiérarchiques sont trop occupés pour orienter, organiser, diriger, surveiller et continuer à motiver leur personnel.

Responsabilités, tâches et attributions doivent être clairement définies et bien comprises.

20. Encore que les impératifs de l'urgence amènent à les réviser fréquemment, ce sont les descriptions de poste qui sont l'outil de gestion le plus couramment utilisé pour définir les attributions de chacun. Très importantes pour le personnel du HCR, elles le sont plus encore pour le personnel détaché (Volontaires des Nations Unies, consultants et personnel déployé au titre des accords d'urgence standby) et pour les bénévoles. La responsabilité sera déléguée jusqu'à l'échelon le plus bas possible, étant entendu qu'elle sera assortie de l'autorité

nécessaire. Sans l'autorité, la responsabilité n'est rien.

21. Dès le début de l'opération, des réunions du personnel seront organisées régulièrement. En effet, la réussite de l'opération d'urgence dépendra largement du bien-être de l'équipe.

Chacun doit éprouver un sentiment d'appartenance à l'égard de l'équipe du HCR. Cela vaut pour les consultants, le personnel détaché et les bénévoles

22. Il faudra souvent s'imposer de très longs horaires, mais il n'empêche que les supérieurs hiérarchiques devront veiller à ce que leur personnel puisse se détendre en dehors du camp de réfugiés, leur efficacité et leur professionnalisme ne devant pas avoir à souffrir d'une fatigue excessive.

23. Si chaque membre du personnel est responsable de sa propre santé, il lui appartient aussi de faire en sorte que ses collègues restent en bonne santé mentale et physique (voir le chapitre 25, relatif au Stress). Des mesures prises à temps peuvent dispenser de la nécessité d'hospitaliser ou d'évacuer de précieux éléments.

24. Lors d'une situation d'urgence des membres du personnel s'apercevront en plus d'une occasion qu'en consacrant du temps à tel individu ou à telle famille de réfugiés dans la détresse, ils seraient en mesure d'apporter un réconfort direct. Cette attitude, au demeurant bien compréhensible, peut amener le membre du personnel à s'impliquer personnellement, aux dépens des responsabilités plus larges qui lui incombent à l'égard de l'ensemble des réfugiés, sans compter le ressentiment que pourraient concevoir ceux dont il s'occupe moins directement. C'est à la communauté réfugiée qu'il est généralement préférable de laisser le soin de s'occuper directement des individus les plus désespérés. Pour l'ensemble des personnels, la compassion doit être tempérée par le professionnalisme. Ce sera du reste souvent à l'encadrement d'y veiller.

25. L'encadrement et l'encouragement du personnel national recruté pour les besoins de l'opération méritent une attention particulière. Bien souvent, le chef de bureau et les autres internationaux seront extrêmement occupés, en réunion ou sur le terrain, et le reste du personnel, souvent peu informé de l'action du HCR et moins encore de l'opération en cours, n'aura pas reçu les instructions nécessaires et ne se sentira pas suffisamment impliqué. On pourra faire appel à une partie de l'information générale contenue dans le nécessaire d'urgence pour le terrain pour mettre au courant le personnel national nouvellement recruté. Mais, dans tous les cas, les nouveaux venus auront avec leur supérieur direct un entretien au cours duquel celui-ci leur présentera l'opération dans ses grandes lignes et leur fera connaître leurs attributions.

Gestion des ressources humaines

26. Le PNUD pourrait être en mesure de faciliter la détermination des conditions du service et même le recrutement du personnel national à déployer sur le terrain.

27. L'administration des personnels détachés sur le terrain mérite une attention particulière. S'agissant des administrateurs de terrain, il y aura intérêt à s'assurer que l'autorisation de voyage (PT8) autorisant la mission dans le pays où se déroule l'opération couvre aussi les déplacements sur place et l'indemnité journalière de subsistance (DSA). Si cette dernière n'était pas couverte, on délivrerait un avenant au PT8 d'origine. Normalement, dans les situations d'urgence, pour éviter aux personnels d'avoir trop d'argent liquide sur eux, on consent une avance de DSA sur une base mensuelle. Cette avance est imputée sur le code du compte d'attente, comme indiqué dans la liste des codes de comptes du HCR (VF 369 en FMIS et 240020 en MSRP) et portée au verso du PT8 d'origine. A l'achèvement de la mission, le bureau chargé de régler la demande de remboursement de frais de voyage devra s'assurer que les avances sont bien déduites des droits du fonctionnaire.

28. L'administration du personnel national détaché, comme c'est le cas par exemple des chauffeurs des administrateurs de terrain, pose un problème particulier. A noter que si les chefs de bureau peuvent autoriser des personnels détachés à conduire des véhicules officiels lors de déplacements officiels, ce qui n'aurait rien d'exceptionnel dans une situation d'urgence, on s'efforcera autant que possible d'affecter d'emblée bien des chauffeurs attirés, susceptibles au demeurant de leur rendre aux administrateurs de terrain services.

29. L'ensemble des personnels nationaux détachés doivent être titulaires de contrats, être informés de leurs conditions d'emploi et de leurs avantages, y compris le coût et les prestations du régime d'assurance-maladie des Nations Unies, toucher régulièrement leur traitement, avoir des horaires raisonnables et épuiser leurs droits à congés.

Tous les agents doivent avoir une description de poste et en comprendre les termes.

Ces prescriptions, pour évidentes qu'elles soient, ne seront pas toujours faciles à observer lors d'une situation d'urgence. C'est ainsi qu'outre la conduite les chauffeurs du HCR pourront se voir imposer bien des tâches supplémentaires, ne serait-ce que parce qu'ils seront appelés à travailler pour des fonctionnaires itinérants, ce qui les amènera à passer beaucoup de temps loin de chez eux. Autant d'éléments dont il y aura lieu de tenir compte.

Visibilité du personnel

30. Surtout en dehors de la capitale, on pourra être amené à prévoir des moyens d'identification visuelle du personnel du HCR. Qu'il s'agisse de drapeaux, d'autocollants, d'éléments de signalisation magnétique, de gilets, de brassards, de T-shirts ou de casquettes (voir la Section B du Catalogue des moyens d'intervention en cas d'urgence), le matériel nécessaire pourra être obtenu auprès du Siège.

31. Il faudrait aussi envisager l'adoption d'une carte d'identité du HCR comportant une photographie bien visible, et pouvant être portée sous forme de badge. Le nécessaire sera fait pour que les personnels du HCR reçoivent le plus tôt possible leur carte d'identité diplomatique délivrée par le gouvernement. Entre-temps, une attestation officielle en langue locale devrait pouvoir être obtenue rapidement auprès de l'homologue gouvernemental du HCR à l'intention de chacun des administrateurs détachés sur le terrain. Ce document pourrait leur être extrêmement utile.

Logement du personnel

32. Au début d'une situation d'urgence, le personnel international sera en mission et sera généralement logé à l'hôtel. Si l'indemnité journalière de subsistance (DSA) ne couvrirait pas le séjour en hôtel de catégorie acceptable, le Siège devrait en être immédiatement informé et toutes les factures d'hôtel conservées. Inversement, l'indemnité est réduite si un logement de fonction et/ou des repas sont fournis. S'il s'avère qu'il y aura lieu de prendre des dispositions spéciales pour le logement des personnels à leur arrivée au lieu d'affectation, le Siège en sera informé, ainsi que de la pratique suivie localement par les Nations Unies.

33. Dans les secteurs extrêmement difficiles où il n'existe pas de locaux à usage d'habitation ou de bureaux acceptables, on pourra installer un module standard pour loger le personnel et les bureaux. Il s'agit de préfabriqués qui sont conservés en stock et peuvent être envoyés par avion sur les lieux de l'opération. Pour plus de renseignements, voir la Section C du Catalogue des moyens d'intervention en cas d'urgence.

34. Les stocks d'urgence disposent également de nécessaires de voyage et de cantines pour le terrain dont le contenu est décrit dans le Catalogue des moyens d'intervention en cas d'urgence (Section C). Ces nécessaires sont destinés à fournir aux

fonctionnaires les effets personnels dont ils devraient avoir besoin les premiers jours, en attendant de pouvoir prendre sur place des dispositions plus appropriées. Normalement, ces nécessaires ne sont remis qu'aux personnels qui se rendent dans des lieux d'affectation isolés, au départ de Genève ou via Genève, lorsqu'il est manifeste qu'ils n'auront vraisemblablement pas le temps de se procurer ce dont ils auront besoin à leur arrivée à pied d'oeuvre. Si le HCR est déjà représenté dans le pays, le Bureau extérieur devrait savoir à quoi s'en tenir sur les conditions de vie et, par là même, être en mesure d'indiquer les objets personnels à prévoir, objets qu'il vaudra mieux d'ailleurs acheter sur place, selon toute probabilité.

35. C'est aux membres du personnel qu'il appartient de se procurer les effets personnels dont ils ont besoin. Même s'ils ont reçu des nécessaires, ils devront noter soigneusement tout ce qui pourrait encore leur manquer; il est peu vraisemblable, en effet, qu'ils trouveront exactement tout ce dont ils ont besoin dans un nécessaire standard. Les personnels qui auront reçu des nécessaires devront en rendre compte à l'issue de leur mission et restituer au moins les biens durables.

36. Dans certaines situations difficiles on pourra être amené à engager les services d'un directeur de camp de base qui sera chargé d'organiser le logement du personnel du HCR. On trouvera dans l'Aide-mémoire pour l'Administrateur chargé des situations d'urgence la description des tâches d'un directeur de camp de base.

Budget et finances

(Voir l'annexe 1 : Aide-mémoire pour l'Administrateur chargé des situations d'urgence : Section relative aux finances, à l'équipement et aux fournitures).

Autorisation de dépenses

37. A l'heure actuelle, le HCR classe les dépenses en deux catégories:

- i. Dépenses de projet

ii. Dépenses d'appui administratif.

Ce mode de classement des dépenses est sujet à révision.

38. L'autorisation d'engager des crédits pour financer des dépenses de projet est donnée au moyen d'une lettre d'instruction. Pour plus de détails, voir le chapitre 8 relatif aux Modalités d'exécution.

39. L'autorisation d'engager des crédits pour financer des dépenses d'appui administratif est donnée au moyen d'un Document relatif aux engagements du budget administratif (DEBA). Émis par le Siège, il est adressé aux chefs de bureau. Il couvre l'ensemble des coûts autres que les coûts de personnel, y compris l'assistance temporaire et les heures supplémentaires.

40. Lors d'une situation d'urgence, une rallonge de dépenses d'appui administratif destinée à un bureau extérieur existant peut être autorisée au moyen d'un avenant au DEBA d'origine. Lorsqu'une situation d'urgence se produit dans un pays où le HCR n'est pas déjà représenté, un premier DEBA sera immédiatement émis. Il pourra être modifié à mesure que les besoins d'administration seront plus précisément connus. Pour les bureaux qui utilisent le *Financial Management Information System* (FMIS), c'est l'*Administrative Budget Control Sheet* (ABCS) qui fournit les informations relatives aux dépenses imputées sur les fonds alloués. Pour ceux qui utilisent le *Management Systems Renewal Project* (MSRP), c'est le Compte rendu de dépenses DEBA (HCR 113) qui fournit ces mêmes informations.

Virement de fonds

41. Il est indispensable d'avoir immédiatement des fonds à disposition. Ces fonds seront normalement transférés par virement bancaire. Mais, en raison de la complexité des circuits bancaires, ces virements, surtout s'ils doivent être effectués sur des

comptes bancaires de bureaux extérieurs isolés, subissent parfois des retards importants. C'est pourquoi il importe beaucoup de choisir une banque locale qui ait un correspondant international direct, si possible la City Bank N.A. New York, Deutschebank Gmbh, Standard Chartered Bank ou l'UBS en Suisse. Pour plus de renseignements, s'adresser à la Trésorerie au Siège.

42. Au début d'une situation d'urgence, il est possible d'emporter au départ de Genève un chèque bancaire qui sera directement porté au crédit du compte bancaire du bureau extérieur. Si c'est le cas, il va de soi qu'il faudra prendre les précautions voulues pour ne pas se faire voler le chèque.

43. Dans des cas tout à fait exceptionnels, lorsqu'il n'existe pas de services bancaires, on peut, moyennant autorisation expresse de la Trésorerie, se procurer des espèces sur place (par exemple, auprès de sociétés ou de négociants du pays). Une fois que le HCR aura reçu les espèces, les fonds correspondants seront virés sur un compte désigné par le négociant. On peut également faire appel aux services de courriers professionnels pour procurer des espèces aux bureaux extérieurs. Les informations relatives aux virements d'espèces, passés, présents et futurs, doivent être traitées avec la plus grande discrétion.

44. Par la suite, la Trésorerie pourra virer des fonds sur demande de réapprovisionnement présentée sous la forme réglementaire reproduite dans la case ci-dessous. Les appels de fonds devront être aussi rapprochés que possible de la date d'utilisation pour éviter d'avoir à conserver sur de trop longues périodes des soldes bancaires inutilement élevés.

Destinataire: Trésorerie du HCR (HQTY00)
Origine: Fonctionnaire faisant la demande/ Adresse du bureau extérieur
Objet: Demande de réapprovisionnement

Veuillez procéder à un virement de fonds immédiat, conformément aux indications ci-après:

Soldes disponibles (ensemble des comptes bancaires et des liquidités) au (jj/mm/aa): *(préciser les montants et les monnaies)*

Total des besoins pour les x (maximum 4) prochaines semaines: *(préciser les besoins administratifs et programmatiques, ainsi que les montants et les monnaies)*

Montant du réapprovisionnement demandé: *(préciser le montant et la monnaie)*

Adresse bancaire complète, y compris le numéro de compte bancaire du HCR, ainsi que le code de l'établissement bancaire du système comptable du bureau extérieur.

45. Les décaissements, que ce soit pour dépenses administratives ou pour dépenses de projet, s'effectuent sur le Terrain soit par prélèvement sur un compte bancaire local du HCR soit, en attendant l'ouverture du compte, par l'intermédiaire du PNUD. Dans ce dernier cas, le Siège du HCR prendra les contacts nécessaires avec le Siège du PNUD pour que le bureau local du PNUD soit autorisé à supporter des dépenses pour le compte du HCR. S'agissant de ces transactions, le règlement s'effectue entre le Siège du HCR et le PNUD à New York. En règle générale, les décaissements d'un montant supérieur à l'équivalent de 100 dollars E.-U. s'effectueront par chèque; chaque fois que la situation locale imposera d'effectuer des paiements réguliers en espèces d'un montant supérieur à cette limite, l'autorisation du Siège devra être obtenue.

Comptes bancaires

46. Tous les comptes bancaires locaux du HCR sont ouverts par la Trésorerie sur recommandation du bureau extérieur. Le choix de la banque dépendra de sa réputation, de la commodité, des services proposés et du montant des agios et des frais. On demandera conseil aux autres institutions des Nations Unies, aux missions diplomatiques et aux ONG. Il y aura lieu de recueillir les informations suivantes:

- i. Nom complet de la banque
- ii. Adresse et numéros de téléphone, de télex et de télécopie (fax); courriel
- iii. Nature et monnaie du compte
- iv. renseignements complets sur la banque internationale correspondante de la Banque (code SWIFT, ABA, IBAN, etc.)
- v. Montant maximum de chaque chèque
- vi. Liste suggérée des personnes ayant la signature
- vii. Montant du virement initial.

47. La Trésorerie désignera les personnes qui auront la signature à la banque. Normalement, il faut deux signatures pour effectuer des opérations sur les comptes bancaires du HCR. Dans des cas exceptionnels, on pourra autoriser des opérations avec une seule signature.

On veillera tout particulièrement à la sécurité des carnets de chèques.

Les chèques doivent porter le nom du HCR en toutes lettres, être numérotés à la suite, vérifiés à la réception et conservés dans un coffre-fort par un fonctionnaire désigné par le Chef de bureau. Les chèques doivent toujours porter le nom du bénéficiaire et, sauf raison impérative, être barrés. Un fonctionnaire ayant la signature ne devra en aucune circonstance signer à l'avance un chèque en blanc ou un chèque qui ne serait qu'incomplètement rempli.

48. Normalement, les bureaux extérieurs disposeront d'un compte bancaire de non-résident en monnaie locale; toutefois, les circonstances pourront exiger l'ouverture d'un compte dollars de non-résident et, éventuellement, d'un compte de résident en monnaie locale. En cas de problèmes de réglementation relative au contrôle des changes, la Trésorerie du Siège sera immédiatement avisée. Les bureaux extérieurs veilleront à obtenir les conditions les plus favorables pour le virement et la conversion des avoirs du HCR.

Taux de change

49. S'il existe un écart sensible, soit plus de 3%, entre le taux de change du mar-

ché et le taux de change opérationnel de l'ONU, il y aura lieu de demander la révision de ce dernier. Cette demande sera concertée avec le PNUD et les autres organisations des Nations Unies présentes sur place, et adressée au PNUD, à New York. La communication résumera les fluctuations observées au cours des 60 jours précédents. Si nécessaire, le Siège du HCR sera prié d'intervenir auprès du PNUD à New York.

Procédures comptables

50. Les procédures comptables du HCR sont en cours de modification avec l'introduction des modules de la *Finance and Supply Chain* du *Management Systems Renewal Project* (MSRP) qui est en train de remplacer le *Financial Management Information System* (FMIS). Le MSRP est désormais utilisé dans plus de cent bureaux dans le monde. On prévoit que, sauf dans les endroits où les connexions Internet ne peuvent pas supporter le système, la quasi-totalité des bureaux HCR du Terrain utiliseront le MSRP d'ici à la fin de 2007. Quel que soit le système utilisé, un bureau extérieur qui gère son ou ses propres comptes bancaires est tenu de rendre compte chaque mois au Siège de l'ensemble des transactions de chacun des comptes. La procédure est la même qu'il s'agisse de dépenses administratives ou de dépenses de projet. En toute hypothèse, un bordereau de paiement accompagné des justificatifs nécessaires doit être rempli et immédiatement saisi par le système comptable électronique. Dans les cas où ni le FMIS ni le MSRP n'ont été installés, un bordereau de paiement manuel (F.10) sera rempli et immédiatement porté sur un journal des opérations bancaires (HCR/ADM/800) pour chaque transaction. Il est indispensable que le bordereau reprenne l'autorisation de paiement (LOI, DEBA, PT8 (autorisation de voyage). Un carnet de «mini-bordereaux de paiement» (F.11), spécialement conçu pour les urgences, peut être utilisé par les fonctionnaires de terrain détachés. Tout encaissement autre que les réapprovisionnements assurés par le Siège

doit faire l'objet d'un récépissé officiel du HCR qui sera porté sur le journal des opérations bancaires. De même, les paiements en liquide feront l'objet d'une inscription dans le livre de caisse (HCR/ADM/800). L'ensemble des bordereaux et des inscriptions aux différents journaux doivent impérativement reproduire sans erreur le code de compte, tel qu'il figure dans la liste des codes de compte du HCR et sur le PT8, ou le symbole du projet figurant sur la lettre d'instruction au titre de laquelle la transaction doit être débitée/créditée.

Quelle que soit l'urgence de la situation, les comptes doivent être arrêtés et la clôture mensuelle effectuée à la date voulue.

51. L'expérience a montré que si le nécessaire n'est pas fait non seulement le réapprovisionnement du compte bancaire s'en trouve retardé mais cela donne encore plus de travail que si les choses avaient été faites en leur temps.

Equipements et fournitures de bureau non fongibles

(Voir l'annexe 1 : Aide-mémoire pour l'Administrateur chargé des situations d'urgence : section relative aux finances, à l'équipement et aux fournitures.)

Equipements non fongibles

52. L'autorisation d'acheter du mobilier et du matériel de bureau est donnée dans le DEBA. Les bureaux extérieurs peuvent acheter sur place ou dans la région si l'article coûte moins de 15% de plus que le même article acheté par l'intermédiaire du Service de la gestion de l'approvisionnement au Siège².

53. Dans un souci de conformité aux spécifications de l'Organisation, les achats d'équipement informatique, de véhicu-

² Les tarifs des articles que l'on peut se procurer par l'intermédiaire du Siège sont énumérés dans le *Catalogue of Most Frequently Purchased Items*, HCR, Genève (régulièrement mis à jour) et dans le *Catalogue of Office Equipment* de l'IAPSO (régulièrement mis à jour).

les, de matériel de télécommunications et d'équipements de sécurité seront coordonnés avec le Siège. Si le coût de ces matériels est compris dans la limite de 15% dont il a été question plus haut on pourra envisager de les acheter sur place. Le bureau extérieur adressera au Siège trois factures pro forma, avec les spécifications du matériel, à l'attention de la Section de l'approvisionnement et du transport, pour approbation.

Système de gestion des biens durables

54. Le système de gestion des biens durables est un système électronique permettant de retrouver et de gérer l'ensemble des biens durables appartenant au HCR (d'une durée de vie supérieure à un an), quels qu'en soient la source de financement ou l'utilisateur (y compris, par exemple, l'ensemble des véhicules, du matériel de télécommunications et informatique, du mobilier et du matériel de bureau, des immeubles tels que dispensaires, bureaux ou hôpitaux, des installations de purification d'eau et du matériel de construction). Ce système devra être installé dans un ordinateur au moins au niveau du bureau principal. Il y aura lieu de décider dès le début si l'importance de l'opération justifie l'installation du système dans d'autres bureaux du pays. Le bureau doit disposer également des manuels d'utilisation du système, des étiquettes à code barres et des imprimés d'introduction des données (disponibles auprès du Groupe de gestion des actifs au Siège).

55. Chaque fois que l'on achète un bien durable, que ce soit sur place, à l'échelon régional, par l'intermédiaire du Siège ou par les soins de partenaires d'exécution, et que le financement est assuré par le HCR, l'équipement doit recevoir un code barres et être enregistré dans le système de gestion des biens durables.

56. Lorsque les articles sont prélevés sur les stocks conservés au Siège, comme c'est le cas pour l'informatique et le matériel de télécommunications, les caractéristiques de l'équipement seront transmises au Ter-

rain sur CD-Rom afin que le bureau puisse les introduire dans le système de gestion des biens durables.

57. Lorsqu'un bien durable est redéployé ailleurs, les données le concernant doivent être envoyées sur CD-Rom au bureau destinataire afin que celui-ci puisse les introduire dans le système de gestion des biens durables.

58. Il importe beaucoup que l'ensemble des biens durables reçoivent un code barres et soient enregistrés dans le système de gestion des biens durables dès le début de l'opération. Faute de quoi, des biens durables en compte risquent de se «perdre» et la tâche d'être inutilement compliquée.

59. Les bureaux qui disposent de leur propre base de données pour la gestion des biens durables l'enverront régulièrement au bureau principal pour totalisation.

La base de données totalisée sera transmise au Siège tous les trois mois.

Fournitures de bureau

60. Un module de bureau pour les situations d'urgence (voir la Section C du Catalogue des moyens d'intervention en cas d'urgence) peut être utilisé lorsqu'on veut équiper un nouveau bureau en papeterie et petites fournitures. Les modules conservés en stock pèsent environ 120 kg, et sont conditionnés dans deux cartons. Chaque module est prévu pour un effectif de cinq fonctionnaires internationaux et de dix employés nationaux³.

61. Les fournitures de bureau, ainsi que les imprimés et les formules, peuvent être achetés sur place, dans la région ou, si cela revient trop cher, les fournitures de bureau et les imprimés énumérés dans le Catalogue des Nations Unies peuvent être commandés directement au Siège au moyen d'une demande de papeterie modèle GEN-236/1. Ces modules d'urgence ne sont pas destinés au réassortiment, même dans les situations d'urgence.

³ Pour plus de renseignements, voir le Catalogue of Emergency Response Resources (Section C).

62. Les commandes d'articles ne figurant pas dans le Catalogue des Nations Unies⁴ et qui ne sont pas disponibles sur place seront adressées au Siège, accompagnées de toutes les précisions et spécifications nécessaires.

Locaux à usage de bureaux

(Voir annexe 1: section de l'Aide-mémoire relative aux locaux)

63. L'obtention de locaux à usage de bureaux obéira à l'ordre de priorité ci-après:

- i. Locaux mis gratuitement à la disposition du HCR par le gouvernement
- ii. Espace de bureaux appartenant aux Nations Unies
- iii. Bureaux mis par le gouvernement à la disposition du HCR contre remboursement et
- iv. Bail commercial.

64. Encore qu'il faille souvent se contenter, au début du moins, d'installations provisoires, en ouvrant le plus tôt possible ses bureaux dans un endroit bien situé, le HCR fera à l'évidence un bon départ, important pour le succès de l'opération.

65. L'espace de bureau n'excédera pas 14 m² environ par personne; il faut y ajouter environ 30% pour l'accueil, les entretiens avec les réfugiés, la salle de réunion et les services (classement, photocopieuse, etc.), selon l'ampleur de l'opération.

66. Le choix des locaux à usage de bureaux obéira aux considérations suivantes:

- L'emplacement (distance des autorités locales/ministères, des partenaires d'exécution, de la banque, du bureau de poste, de l'aéroport, etc.)
- La sécurité (en vue de l'accès autorisé aux réfugiés et au personnel du HCR, pour empêcher l'accès non autorisé, ainsi que pour la sûreté des bureaux, des fichiers, etc.) et la conformité aux Normes minimales de sécurité opérationnelle (MOSS)

- Le stationnement des véhicules
- Les services (électricité, eau, chauffage, climatisation, fils de téléphone, toilettes, coin cuisine, dépôt, etc.)
- Le plan et l'orientation du bâtiment. S'assurer que le bâtiment et ses abords conviennent pour les antennes radio et satcom et qu'il n'y ait pas d'interférence des installations voisines (pylônes par exemple)
- La possibilité d'aménager un lieu de réunion suffisamment vaste pour permettre au HCR de s'acquitter de ses attributions en matière de coordination
- Possibilité d'agrandissement; lors des urgences, l'effectif peut varier considérablement;
- L'état des locaux.

67. L'installation des bureaux dans une résidence (une villa par exemple) est une possibilité.

68. Une fois que l'on aura retenu des locaux à usage de bureaux, il conviendra d'en informer le gouvernement, le corps diplomatique, les autres institutions des Nations Unies et les ONG, et de transmettre les renseignements nécessaires aux bureaux du HCR de la région et au Siège.

Transport officiel

(Voir l'annexe 1 : Aide-mémoire relative aux communications et au transport. En outre, le chapitre 21, relatif à l'Approvisionnement et au transport, traite de l'ensemble des problèmes de transport, et notamment des transports destinés aux opérations du HCR.)

Véhicules

69. Il est essentiel que le personnel du HCR soit mobile. L'une des priorités consistera donc à se procurer un nombre suffisant de véhicules officiels du type et du modèle voulus. Pour l'achat de véhicules, on consultera la Section de l'approvisionnement et du transport au Siège (pour plus de renseignements sur ce sujet, voir le chapitre 21, relatif à l'Approvisionnement et au transport). Lorsque le véhicule sera vendu

⁴ *Office Supplies, Forms and Materials, Nations Unies, Genève 1990.*

ou rendu à son propriétaire (par exemple à la fin d'une période de location), on veillera à retirer tous les logos et autocollants officiels des Nations Unies ou du HCR. Des macarons magnétiques (disponibles au Siège) peuvent être rapidement fixés sur les véhicules et, de la même manière, retirés et réutilisés.

70. Les demandes adressées au Siège pour l'achat de véhicules fourniront toutes les précisions utiles (marque, type de carrosserie, nombre de portes, empattement (long/court), conduite à droite ou à gauche, essence/diesel, options: pneus sable, réservoirs supplémentaires, climatisation, chauffage, protection contre les mines, antivol, etc.). S'il s'agit d'acheter des véhicules sur place, il conviendra d'indiquer le prix hors taxe clés en main et les délais de livraison.

71. Dans de nombreux pays, il est possible d'obtenir du carburant détaxé pour les véhicules officiels des Nations Unies. On s'informerait de la procédure à suivre auprès de l'administration et des autres organisations des Nations Unies. Le nécessaire devra être fait immédiatement; il est souvent impossible de se faire rembourser à titre rétroactif.

72. Du jour où le véhicule officiel sera mis en service, il conviendra de tenir un journal de bord journalier où apparaîtront le kilométrage quotidien et l'objet de chaque déplacement. Le journal de bord fera également apparaître les noms du chauffeur et du ou des passagers. Le kilométrage sera régulièrement recoupé avec les achats de carburant correspondants.

73. Il est indispensable que les véhicules soient assurés et immatriculés à l'arrivée. Une assurance tierce collision sera souscrite localement auprès d'une compagnie d'assurances réputée pour chaque véhicule officiel attribué à un Bureau extérieur.

Avion léger

74. Il est des cas où seul l'avion léger permet de relier de façon satisfaisante les différentes implantations du HCR. Il pourra

s'agir de répondre à une nécessité provisoire – accélérer par exemple l'évaluation des besoins et les premières mesures – ou plus durable, si les lieux d'installation des réfugiés ne sont pas convenablement desservis ou si le voyage par la route est long et hasardeux. Dans certains cas, la sécurité peut aussi justifier le recours à l'avion.

75. Il est indispensable de prendre sans retard les dispositions voulues pour organiser les vols nécessaires. Dans les premiers temps, ou si le besoin n'est que de courte durée, à moins que les Nations Unies ne disposent déjà d'un avion léger et d'un excédent de capacité, on aura vraisemblablement recours à l'affrètement commercial. S'il existe des compagnies d'affrètement (charters) locales, on s'informerait sur place de leur fiabilité auprès de sources impartiales, et l'on recueillerait un maximum d'offres que l'on adresserait au Siège avec une recommandation. La question de l'assurance des passagers y sera notamment traitée en détail. Ces informations seront assorties d'une estimation du plan hebdomadaire de vols nécessaire (par exemple, par semaine: trois vols aller-retour capitale/lieu d'installation X; un vol aller-retour capitale/lieu d'installation Y; un circuit capitale/X/Y/capitale), ainsi que du coût estimatif des vols nécessaires (global ou mensuel).

76. Si la solution de l'affrètement local n'est pas possible ou si l'on prévoit que le besoin sera de longue durée, on communiquerait au Siège un maximum de précisions sur la nature du besoin et les moyens d'y répondre (par exemple, compagnie d'affrètement opérant dans le pays à partir de pays voisins). Les organismes de secours en cas de catastrophe de certains pays ainsi qu'un certain nombre d'ONG disposent d'avions légers. Certaines organisations sont même spécialisées: c'est le cas par exemple d'Aviation sans frontières (ASF) et de Missionary Aviation Fellowship (MAF). S'il existe déjà une exploitation de ce type dans le pays, on s'informerait auprès de la direction.

Organisation des bureaux

(Voir l'annexe 1 : section de l'Aide-mémoire relative au classement et à la documentation et aux communications et au transport.)

Classement et documentation

77. Il y aura lieu de mettre en place immédiatement un système simple de communication administrative. Pour cela, on pourra faire appel à des casiers (un par membre du personnel et par organisation collaboratrice, par exemple), à des tableaux blancs et à des tableaux d'affichage. Cela devrait faciliter la communication au cours des premiers jours d'une situation d'urgence, nécessairement empreints d'une certaine confusion.

78. Dès l'ouverture d'un nouveau bureau, il y aura lieu de mettre en place un système approprié de classement et d'enregistrement. On trouvera à l'annexe 2 des indications sur la manière de procéder et d'organiser le classement.

79. Un timbre humide permettant d'indiquer la date d'arrivée, le numéro du dossier, le fonctionnaire chargé du dossier et les observations se révélera très utile. L'usage consistant à affecter un numéro chronologique à tous les documents au départ est fortement recommandé et devrait se révéler particulièrement utile dans la confusion des premiers jours. Chaque communication comportera une copie chrono et une copie dans le classeur par sujets.

80. A titre de précaution, les bureaux se doteront d'une déchiqueteuse pour détruire les documents ou la correspondance périmés. Etant donné que dans certains pays les vieux papiers sont vendus sur les marchés pour servir d'emballage, on veillera à ce que les documents HCR mis au rebut ne finissent pas de cette manière.

Communications

81. Les nécessités de la communication sont traitées au chapitre relatif aux communications. On trouvera ci-après une liste simple à utiliser lors de l'ouverture d'un nouveau bureau, l'ordre adopté n'étant pas nécessairement l'ordre de priorité.

- Définir le plus tôt possible les besoins en matière de réseau de télécommunications (radio, courriel, satellite, etc.).
- Obtenir auprès des autorités, le cas échéant avec l'assistance de l'Administrateur régional chargé des télécommunications ou des Télécoms du Siège, la permission d'exploiter l'équipement de télécommunications.
- Obtenir le raccordement immédiat au téléphone et à la télécopie et faire connaître les numéros au Siège (et aux bureaux voisins du HCR s'il y a lieu).
- Prévoir depuis le début le contrôle et l'enregistrement des communications à l'arrivée et au départ.
- Etablir un système de valise entre les bureaux situés dans le pays où se déroule l'opération et le Siège.
- Lors du choix des locaux à usage de bureaux, ne pas négliger les besoins en matière de communications.
- Demander un numéro de boîte postale et en informer le Siège (et les autorités locales, etc.).
- Une fois mis en place le réseau HCR de télécommunications, il conviendra d'en informer les pouvoirs publics, le Siège du HCR, les bureaux voisins du HCR, le corps diplomatique, etc. Il faudra aussi vérifier l'exactitude des mentions figurant dans les annuaires du téléphone, l'annuaire local des Nations Unies, l'annuaire diplomatique et le répertoire du HCR.

Principales références

Catalogue of Emergency Response Resources, octobre 2004.

Aide-mémoire pour l'administrateur chargé des situations d'urgence, HCR, Genève, 1998 (et mises à jour ultérieures).

Most Frequently Purchased Items, HCR, Genève, (mis à jour chaque année).

NGO Directory, HCR, Genève, 1996 (et mises à jour ultérieures).

Office Equipment, IAPSO, Copenhague, 1998 (et mises à jour ultérieures).

The UNHCR Manual, Chapitre 6 relatif à la gestion financière, (chapitres relatifs aux règles et règlements financiers, notamment au règlement financier concernant les fonds bénévoles administrés par le Haut Commissaire).

Annexe 1 – Aide-mémoire de l'administrateur chargé des situations d'urgence

(N.B.: L'aide-mémoire est régulièrement mis à jour ; la version la plus récente est datée de novembre 2006)

Remarque

Le présent aide-mémoire est destiné à faciliter la tâche des personnels du HCR qui doivent faire face à des situations d'urgence, soit qu'ils soient affectés à des postes où il n'y avait pas jusque-là de présence du HCR, soit que l'administration existante doive être renforcée par suite d'événements nouveaux.

Il comprend les trois parties suivantes:

1. L'**aide-mémoire** proprement dit qui énumère la plupart des activités à envisager lors de la création d'une délégation, d'une sous-délégation ou d'un bureau extérieur. Tous les éléments reproduits ici ne seront pas à retenir. Ce sera à l'administrateur, assisté du Chef du bureau, qu'il appartiendra de déterminer les mesures à prendre. L'Aide-mémoire n'est pas classé par ordre de priorité étant donné que ce sont les circonstances qui dicteront au responsable ses propres priorités. Il n'envisage pas les procédures administratives et les mesures à mettre en oeuvre pour assurer le fonctionnement journalier d'un bureau, mais privilégie celles qui ont spécifiquement trait à la création d'un bureau. Chaque article est précédé d'une case que l'on pourra cocher lorsque le nécessaire aura été fait.
2. Des **annexes**, qui consistent pour l'essentiel en extraits de la documentation existante. On les a reproduites pour la commodité de la référence; elles ne sauraient se substituer aux manuels et instructions existants dont le plus important est le Manuel du HCR auquel il convient de se reporter chaque fois que nécessaire. On n'a pas reproduit tous les imprimés du HCR étant donné qu'ils sont contenus dans le module de bureau pour les situations d'urgence, ou qu'on peut les réclamer directement au Siège.
3. Un **disque informatique** contenant les documents cités dans la table des matières et un modèle des différents imprimés ou documents repérés au moyen d'un (*) dans l'aide-mémoire. Ces imprimés ou documents peuvent être copiés et modifiés en fonction des besoins de la situation. (On recommande de ne pas modifier directement l'original.)

On ne saurait trop redire à quel point il importe de mettre en place d'emblée des procédures administratives efficaces. Cela aura d'importantes conséquences pour l'efficacité de l'administration pendant toute la durée de l'opération.

CREATION D'UN AIDE-MEMOIRE DE BUREAU POUR L'ADMINISTRATEUR CHARGE DES SITUATIONS D'URGENCE

	ACTION	ANNEXES
	LOCAUX A USAGE DE BUREAUX	
<input type="checkbox"/>	1. Conclure un accord de coopération du HCR s'il n'en existe pas déjà ou envisager sa modification s'il en existe déjà un mais que les circonstances aient changé.	a. Spécimen d'accord (*) b. Exemple d'accord c. Convention des Nations Unies sur les privilèges et immunités
<input type="checkbox"/>	2. Déterminer s'il est nécessaire des créer des sous délégations ou des bureaux extérieurs	a. Manuel du HCR, chapitre 2. Section 7.1-7.5.12 – Bureau extérieur
<input type="checkbox"/>	3. Procédure à suivre pour la création d'un bureau. Arrêter des locaux à usage de bureaux , en négocier le bail et obtenir l'approbation de Genève. Procédure à suivre pour la fermeture d'un bureau.	a. Manuel du HCR, chapitre 6 Section 9.1-4 b. Modèle de bail (*) c. Remarque concernant le choix des locaux du HCR
<input type="checkbox"/>	4. Envisager la nécessité d'utiliser des autocollants du HCR et des fanions, affiches et autres matériels de visibilité des Nations Unies . Se réapprovisionner auprès du Siège (Section PI) s'il y a lieu.	a. Logo/fanion du HCR, révision et directives, IOM/59/05-FOM/58/05, octobre 2005 b. Liste du matériel de visibilité détenu en stock
<input type="checkbox"/>	5. Etudier les besoins du « camp de base » et s'interroger sur la nécessité de désigner un directeur de camp de base, s'il y a lieu.	a. Profil du directeur de camp de base
	COMMUNICATIONS ET TRANSPORT	
<input type="checkbox"/>	6. Déterminer les besoins immédiats en matière de communications et procéder aux installations nécessaires: téléphone, courrier électronique, télécopie (fax), télex et/ou radio et valise diplomatique. Remplir le questionnaire relatif aux communications et l'adresser au Siège, à l'attention du Groupe des télécommunications.	a. Nécessaire d'information sur les communications, y compris le questionnaire relatif aux communications b. Imprimés d'inventaire des télécommunications(*) c. Instructions concernant le service de la valise
<input type="checkbox"/>	7. Etablir des procédures en télécommunications . Former le personnel et porter les procédures à la connaissance des intéressés.	a. IOM/97-FOM 102/97 – décembre 1997 – Procédures de demande d'équipement d'informatique et de Télécoms. - IOM/15 – FOM/14/2004 – mars 2004. 2005 Directives pour l'inscription au budget d'équipement IT et Télécoms et informatique - Manuel Sitor/Pactor b. Procédures vocales c. Instructions de l'utilisateur du Codan (*) d. Lettre de cession de combinés (*) e. Mode d'emploi du combiné (*) f. Discipline en régie (*) g. Procédure de communications.
<input type="checkbox"/>	8. Ouvrir un registre pour l'inscription des appels téléphoniques longue distance , en prévoyant notamment le cas des appels privés.	a. FOM/008/91, communications téléphoniques et tenue d'un registre utilisation privée/officialle b. FOM/01/93 (*), utilisation privée de moyens de télécommunications officiels c. Imprimé pour l'inscription des appels téléphoniques(*)
<input type="checkbox"/>	9. Etablir des formules pour les messages télex/fax	a. Spécimen (*)
<input type="checkbox"/>	10. Etablir des fichiers journaliers et chrono pour les communications. Aviser le personnel de la conduite à tenir à l'égard de toutes les procédures concernant les communications	a. Formules chrono pour les messages radio(*) b. IOM/009-FOM/009/2005 – Directives pour l'inscription au budget : IT et Télécommunications(*)
<input type="checkbox"/>	11. Mettre en place un système régulier (navette) pour le transport du courrier et des personnels entre la sous-délégation et la délégation (s'il y a lieu)	a. Liste de passagers de la navette (*)

<input type="checkbox"/>	12. Véhicules nécessaires à l'administration: 4 x 4, camionnettes, berlines et/ou minibus	a. Extraits du Manuel SFAS b. Extraits du catalogue IAPSU
<input type="checkbox"/>	13. Etablir les procédures d'utilisation des véhicules légers : – Autorisation de conduire des véhicules officiels délivrée à des fonctionnaires du HCR – Journaux de bord des conducteurs – Système de traçage des véhicules – Livrets d'entretien – Réaliser des boîtiers pour les clés et veiller à la sécurité des clés – Arrêter les meilleurs moyens d'assurer le service des véhicules – Prendre des dispositions pour l'achat d'essence détaxée – Organiser des stages pour les conducteurs	a. Extrait du Manuel du HCR b. Spécimen de journal de bord (*) c. Imprimé pour le traçage des véhicules (*) d. Extrait du Manuel du CICR e. Autorisation de conduire des véhicules officiels (*) f. Formule d'inventaire g. Aide-mémoire pour l'inspection des véhicules h. Règlement pour les conducteurs i. Les véhicules lors des opérations du HCR j. Bon de réception de carburant (*) k. Barème de kilométrage
PERSONNEL, CONDITIONS D'EMPLOI, SECURITE DU PERSONNEL		
<input type="checkbox"/>	14. Dresser un tableau des effectifs avec organigramme et descriptions de poste. L'adresser au Siège (à l'attention de RCDPS, PCBS et du chef de zone géographique). Directives pour l'établissement des formules de description de poste/description de poste révisée, de récapitulatif des compétences requises pour le poste	* PAS. Domaine de responsabilités. a. Spécimens d'organigrammes (structures caractéristiques d'un bureau extérieur) b. FOM/21/97, Poste à pourvoir/à créer (révision) c. IOM/30-FOM 28/2002- Termes de référence de l'ORB, avec les procédures d'affectation de ressources correspondantes d. IOM/25-FOM/25/2003 – Désignation d'un Bureau du HCR dans un pays ; accréditation, titres et voie hiérarchique ; négociation et signature d'accords avec les gouvernements e. IOM/08-FOM/08/2004 – Formule de description de poste révisée
<input type="checkbox"/>	15. Repérer les sources de recrutement de personnel local . Etablir à l'intention du personnel local une formule de candidature simplifiée (le modèle P11 ne sera utilisé que pour les candidats que l'on envisage sérieusement d'engager)	a. Formule de candidature simplifiée (*) b. Notice personnelle P11

□	<p>16. Recruter le personnel local indispensable dont on a un besoin urgent. Créer un comité local du recrutement. Une fois choisis les candidats, établir un contrat de courte durée et faire passer la visite médicale.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Formalités de recrutement de base lors de la phase d'urgence. <p>Compétences (RPCR) Règlement révisé du Comité des nominations, promotions et affectations (APPC) Révision des Règles de procédures de l'APPB.</p> <p>QUESTIONS RELATIVES A LA PARITE Egalité de traitement des hommes et des femmes ; égalité des hommes et des femmes ; parité, harcèlement sexuel ; groupe de travail permanent concernant les femmes ; directives pour l'amélioration du statut des femmes au sein du Secrétariat du HCR ; mesures spéciales destinées à améliorer le statut des femmes au Secrétariat.</p> <p>Fin d'activité Abandon de poste, suppression de poste, décès en service, fin de contrat, démission, retraite/retraite anticipée, renvoi, service non satisfaisant, départ volontaire (d'un commun accord).</p> <p>Caisse des pensions Nouveaux droits au titre de la situation de famille</p>	<ul style="list-style-type: none"> a. SAMM, chapitre 4, nomination et promotion. Recrutement. b. Formules IOM/04-FOM/04/2002. Janvier 2002. APPC b. Notes d'entretien et formules de rapport (*) IOM/20-FOM/21/2000-Entretiens fondés sur les compétences c. Tests de recrutement pour le personnel local (*) d. IOM75/2003-FOM75/2003, en date de novembre 2003 – Règles et procédures, Directives d'APPB. IOM02-FOM03/2000, PCRF. e. IOM35-FOM37, avril 1999 – Vers la parité au HCR. f. SAMM-chapitre 9, Cessation d'emploi g. IOM38-FOM36-2002 Procédures et mesures disciplinaires h. IOM71-FOM67-2002-Le Modèle « Fast Track » pour le déploiement du personnel i. IOM37-FOM40-1996. Emploi des conjoints et questions connexes. j. IOM26-FOM26-2004-Lignes budgétaires pour l'assistance temporaire dans le cadre de la Révision du Programme annuel de 2005. k. SAMI N° 2004 /5 Nouvelles Procédures relatives à l'ouverture des droits aux allocations de la Caisse des Pensions lors de la cessation d'emploi l. IOM24-FOM24-2004 Situation de famille au sens où l'entendent les Nations Unies. Droits et ST/SGB/2004/13 en date du 24 septembre 2004.
□	<p>17. * Trouver s'il y a lieu un médecin examinateur des Nations Unies lorsqu'il n'y a pas de Bureau du PNUD et informer la DHRM (SASS) pour approbation des services médicaux.</p> <ul style="list-style-type: none"> * Procédures d'inscription et de prise en charge par l'assurance-maladie. <p>Examen et visa médical * PAS1/2002/00851 en date de juin 2002, voir sujet connexe dans PAS1/2002/00820 en date du 16 mai 2002</p>	<ul style="list-style-type: none"> a. SAMM chapitre 4, Section 4.2 (Règlement de l'APPC) b. Règlement du Personnel 104.16, IOM/85-FOM83/2001, IOM/32-FOM/32 mai 2003 Evacuation médicale en cas d'extrême urgence, novembre 2001. c. SAMM chapitre 6, Section 6.7 Assurance maladie d. IOM/50-FOM/51/99, Visa médical pour le personnel en mission et sur le terrain e. IOM/FOM/43/95, Administration du Plan d'assurance – maladie (MIP) par les bureaux extérieurs (du HCR, juin 1995 f. IOM/14-FOM/14/1999, janvier 1999, augmentation du remboursement de l'assurance maladie
□	<p>18. * Ouvrir un dossier pour chacun des membres du personnel</p> <ul style="list-style-type: none"> * Nouveau processus d'induction et d'orientation pour l'ensemble du personnel. * Procédures et mesures disciplinaires pour les membres du personnel. * Rôle de l'Inspection générale en matière d'inspection, d'investigation préliminaire et d'enquêtes. * Constitution du Rebuttal Board 	<ul style="list-style-type: none"> a. SAMM chapitre 12, Section 12.4 b. IOM/20-FOM/19/2002, mai 2002. Nouveau processus d'induction et d'orientation pour l'ensemble du personnel c. SAMM chapitre 10. Section 10.2 et d. IOM/37-FOM/35, mai 2002-Inspection générale. e. IOM/56-FOM/52, sept.2002 - Rebuttal Board

<input type="checkbox"/>	19. Etablir des modèles de système d'inscription des congés Congé annuel Congé familial facultatif Congé dans les foyers Congé de maternité/paternité Programme de congés sabbatiques Congé de maladie Congé spécial avec traitement complet Congé spécial sans traitement	<ul style="list-style-type: none"> a. SAMM chapitre 5. Section 5.1.11 Congé annuel. Transformation du Congé annuel b. Inscription des congés et feuilles de présence. c. SAMM chapitre 5.1, Inscription des heures de présence et des congés, FOM/09/98, janvier 1998. d. IOM/08-FOM/10/98, février 1998, Introduction d'un congé familial facultatif. e. Règlement du Personnel 105.2, Congé spécial sans traitement
<input type="checkbox"/>	20. Fixer l'horaire de travail, le barème des heures supplémentaires et l'indemnité journalière (DSA) pour le personnel local en mission dans le pays conformément à la pratique en vigueur au PNUD. ST/AI/2000/3 (article 303.2 du Règlement du Personnel) en date du 1^{er} janvier 2004 Récupération des heures supplémentaires pour les membres du personnel de la catégorie du service de terrain affectés à des missions établies.	<ul style="list-style-type: none"> a. Règlement du Personnel 101.4-101. Horaire de travail et congés officiels. SAMM chapitre 3, ST/SGB/2004/3, 1^{er} janvier 2004 Congés compensatoires pour heures supplémentaires, IOM/76-FOM/65/89, juin 1989. b. IOM 61/-FOM/53/88, avril 1988, avances sur salaire. Personnel local, IOM/120-FOM/112/88, novembre 1988, avances sur salaire, personnel international SAMM chapitre 3, ST/SGB/2004/3, janvier 2004 Congés compensatoires pour heures supplémentaires c. Spécimen de formulaire d'inscription des heures supplémentaires (*) d. ST/AI/2000/3, Compensation d'heures supplémentaires pour les membres du personnel de la catégorie du service de terrain affectés à des missions établies. IOM/76-FOM/65/88, juin 1989, Congés compensatoires
<input type="checkbox"/>	21. Mettre en place un système local de traçage des missions.	<ul style="list-style-type: none"> a. Formulaire d'enregistrement des missions b. Formule de calcul(*) pour le remboursement des frais de voyage
<input type="checkbox"/>	22. Envoyer à Genève des informations sur l' « Appendice B », pour votre lieu d'affectation. Objet : conditions spéciales pour le personnel local des Bureaux du HCR hors du Siège	<ul style="list-style-type: none"> a. Modèle de l'appendice B – SAMM Chapitre 1, procédure 1.5
<input type="checkbox"/>	23. Vérifier que l' indemnité journalière de subsistance est bien adaptée au lieu d'affectation ; sinon, remplir une feuille de DSA s'il n'y a pas de bureau du PNUD et l'adresser à la DHRM (SASS). Système et barème établis par l'ICSC pour le DSA et le taux de change.	<ul style="list-style-type: none"> a. SAMM chapitre 7, Section 7.1.6 b. Feuille et directives concernant le DSA, taux de change des Nations Unies, DSA, ST/AI/2003/9 jj janvier 7, 2004. (Section 3 révision) c. IOM/09-FOM/09/2004. Système du DSA. d. Demande de remboursement de frais de voyage/formule de calcul (*)
<input type="checkbox"/>	24. S'il s'agit d'un nouveau lieu d'affectation remplir le questionnaire Classification des lieux d'affectation et l'adresser au Siège Droits spéciaux afférents à certains lieux d'affectation.	<ul style="list-style-type: none"> a. SAMM, chapitre 7, Section 7.11 Questionnaire Classification des lieux d'affectation b. Guide du Système relatif à la mobilité et à la pénibilité et questionnaire ICSC c. IOM/012-FOM/012/2004 – Approche des opérations spéciales (SOLAR) 23/01/2004 d. IOM Opération spéciale Tchad/Soudan/Darfour
<input type="checkbox"/>	25. Vérifier la validité de l' ajustement de poste et s'il n'est pas jugé approprié en informer la DHRM	<ul style="list-style-type: none"> a. SAMM, Chapitre 3.5, SAMM Règlement du Personnel 103.7 et ST/IC/2001/24 19 mars 2001 Classification des ajustements de poste pour New York

□	<p>26. Vérifier que le barème des salaires du personnel local est bien approprié ; sinon, en informer la DHRM, Traitement et indemnités du personnel international. Augmentations et indemnités connexes. Prime de risque pour le personnel local - procédures, ouverture des droits, calculs, etc. Monnaie et modalités de paiement des traitements et indemnités.</p>	<p>a. SAMM, Chapitre 3, Section 3.2 b. Extrait de l'Enquête du CCQA GS Manuel-Principes de fixation des traitements c. SAMM, chapitre 3 : Traitements et indemnités connexes, question 3.7-3.8 d. SAMM I0022 – Paie en zone dangereuse ; voir la procédure au chapitre 3, Section 3. 23 e. IOM/36/2001-FOM/34/2001, 30 avril 2001, Monnaie et modalités de paiement des traitements et indemnités, et ST/Al/2001/1dd 08/02/2001</p>
□	<p>27. Coûts de personnel Appendice D (1%) Nominations en CDD de courte durée et consultants - Contribution de 1% à l'Appendice D (2006) Barème révisé des traitements du personnel International et des services extérieurs Prime de logement (HOME) Prime de mobilité et de risque - élément de réduction de la mobilité</p>	<p>a. IOM/66-FOM68/2000, septembre 2000, Nominations en CDD, Consultants - Contribution de 1% à l'Appendice D et SAMM N° 2005/6 b. IOM/FOM/004, 19 janvier 2006 c. IOM/44-FOM/44/2005, 18 juillet 2005, HOME d. IOM/24-FOM/25, avril 2000-Prime de mobilité et de risque</p>
□	<p>28. Négocier des rabais dans les hôtels locaux et en informer le Siège. S'assurer qu'il y aura des chambres disponibles pour le personnel en mission</p>	<p>a. Questionnaire relatif au prix des chambres et des repas</p>
□	<p>29. Etudier les procédures de sécurité et un plan d'évacuation approprié. Procédures opérationnelles normalisées pour les opérations aériennes. Renforcement du dispositif d'intervention et de la capacité de réponse du HCR et prise en charge de la sécurité dans les zones peuplées de réfugiés et de rapatriés. Assurance contre les actes de malveillance - les nouvelles restrictions apportées à la police d'assurances de 2006. Mesures de sécurité : emploi de gardes, précautions lors des déplacements, visa.</p> <p>MOSS</p>	<p>a. Extraits du Manuel des Nations Unies sur la sécurité sur le terrain b. IOM/47/92 relatif aux rapports sur la sécurité sur le terrain c. FOM/81/97, octobre 1997, Cartes d'identité pour le personnel local et contractuel d. IOM/74-FOM/76, octobre 2000, Procédures opérationnelles normalisées pour les opérations aériennes e. IOM/43-FOM/44 de juin 2000, Renforcement de EPRS. f. IOM/60-FOM/60/2006, 10 août 2006, Assurance contre les actes de malveillance. g. Chapitre 6 du Manuel du HCR. Section 3.10.1-11, Précautions lors des déplacements h. IOM/106-FOM103/2001, décembre 2001, Affectation de ressources à la sécurité du personnel i. IOM/105-FOM102/2001, Dotation en personnel pour la sécurité des personnels j. IOM/17-FOM/17/2003- Cours obligatoire de sécurité k. IOM/23-FOM/23/2004-Révision de la politique de sécurité du HCR et sa mise en œuvre pour le personnel.</p>
□	<p>30. Recueillir les données d'état civil du personnel international et demander au personnel de remplir des inventaires si la situation (sécurité) le justifie Expédition des effets personnels Relogement du personnel</p>	<p>a. Notice individuelle b. Formule d'inventaire d'effets personnels c. IOM/81-FOM83/2000-Directives relatives aux Archives du HCR et aux biens personnels d. IOM/06-FOM 07/2000, janvier 2000 – Add.9 Expédition des effets personnels et des biens du ménage e. IOM/84-FOM/82/2001. Add.01, Allocation de logement – Mesures d'application. SAMI 2004/2 & SAMI 2005/7</p>

□	<p>31. Etudier les moyens et les procédures les plus appropriés en vue d'une éventuelle évacuation médicale du personnel (MEDEVAC) : mode de transport, destination retenue, DSA applicable, choix de la destination retenue par les membres du personnel, etc. Table des matières MEDEVAC</p>	<p>a. Eléments d'un Plan Medevac pour un Bureau du HCR et IOM/85-FOM/83/2001, novembre 2001, Directives relatives à un plan MEDEVAC. b. IOM/29/2002-FOM/27/2002, avril 2002, « Versement de l'allocation de subsistance pendant l'évacuation médicale » c. Règlement du personnel 107.1-107.2 (a)(vii), MEDEVAC Voyage du membre du personnel et de sa famille</p>
□	<p>32. Zone d'opérations spéciales : Barème SOLAR Etablir la fréquence et les procédures des missions de détente du personnel au titre de la politique dite R & R (repos et récupération). Déplacements extra-régionaux Traitement en zone de risque</p>	<p>a. IOM/60-FOM/57/2001, juin 2001, DSA Ad Hoc b. IOM/10-FOM/10/2006, 31 janvier 2006, Politique R & R c. IOM/35-FOM/38/1998, novembre 1998, Déplacement extra-régional imputé sur ABOD (Siège) d. SAMI 2004/6, 25 mai 2004</p>
□	<p>33. Examiner les conditions de vie et de travail, en informer le Siège et réclamer des nécessaires de terrain, des nécessaires de voyage et des modules de logement, selon les besoins. Gestion des retenues de salaire pour fourniture de logement par les Bureaux extérieurs Mesures de sécurité résidentielle et procédures de remboursement pour les fonctionnaires internationaux</p>	<p>a. Rapport sur la structure des conditions de vie et de travail(*) b. Spécimen de document sur les conditions de vie en opération d'urgence c. Catalogue des moyens d'intervention en cas d'urgence (nécessaires de terrain, nécessaires de voyage, logement du personnel) – 2002 d. IOM/68-FOM/70/95, octobre 1995, Logement fourni par le HCR & IOM/61-FOM/68/1997, août 1997, Délégation de la Gestion des retenues de salaire pour logement fourni. SAMI 2005/8 17 août 2005. IOM/02-FOM/02/2003-dd 02/01/2003- Suppression du Fonds pour le logement et le cadre de vie du personnel international en poste sur le terrain e. IOM/103-FOM/100/2001, décembre 2001, Mesures de sécurité résidentielle f. Manuel du HCR, Chapitre 6 – Section 3.8, Résidences du personnel</p>
□	<p>34. Etude et mise en route des programmes de formation et d'instruction en procédures de bureau à l'intention du personnel administratif local. * Directives relatives à la mise en œuvre des activités de formation dans les Bureaux extérieurs du HCR et à l'enveloppe budgétaire correspondante.</p>	<p>a. Extraits du module de formation du HCR b. Notes sur les techniques d'instruction c. Emploi des interprètes(*) d. Cours de langues (*) et Directives relatives aux cours de langues dans les Bureaux extérieurs. e. IOM/07-FOM/07/2002 – janvier 2002 Directives relatives à la mise en œuvre des activités de formation dans les Bureaux extérieurs du HCR et à l'enveloppe budgétaire correspondante. f. IOM/54-FOM/61/1997 – Mise en place du Système de gestion de carrière et du Rapport d'évaluation de la performance g. IOM/31-FOM/32/2000 – Réactivation du Système de gestion de carrière – Rapport d'évaluation révisé de la performance h. IOM/61-FOM/62/2000 – Installation du Rebuttal Board i. IOM/3-FOM/3/2004 – Etudes extérieures au HCR j. IOM/1-FOM/1/2004 – Directives relatives à la mise en œuvre des activités de formation dans les Bureaux extérieurs et aux enveloppes budgétaires correspondantes</p>

FINANCES, EQUIPEMENT ET FOURNITURES

□	<p>35. Etudier et comparer les banques locales. Proposer une liste de personnes qui auront la signature ainsi que le niveau de l'intérêt et demander au Siège l'ouverture d'un compte bancaire</p> <ul style="list-style-type: none"> - Solliciter l'ouverture d'un compte de caisse en précisant le plafond - Délégation d'autorité du HCR pour la signature des pièces comptables, y compris les textes d'orientation et leurs annexes. - Ouverture et fermeture d'un compte bancaire - Mesures de sécurisation des espèces en caisse 	<ul style="list-style-type: none"> a. Manuel du HCR. Chapitre 6. Ouverture d'un compte bancaire. b. IOM/64-FOM/65/2000, septembre 2000. Désignation des personnes ayant la signature à la banque. Questionnaire exigé par le Siège pour l'ouverture d'un compte bancaire. c. Formule type de demande de réapprovisionnement (*) d. IOM/67-FOM/69/2000, 9 octobre, 2000, Délégation d'autorité du HCR pour la signature des pièces comptables & IOM/67/Add.1-FOM/69/2000 Add.1 du 19 décembre 2000, Autorité du HCR pour la signature des pièces comptables e. Manuel du HCR. Chapitre 6, Section 4.1-10, Ouverture et fermeture d'un compte bancaire.
□	<p>36. FINANCE : PROJET ADMIN. Codes comptables du HCR pour 2006 Structure et codes budgétaires</p> <ul style="list-style-type: none"> - Etablir des procédures comptable. - Tenue des dossiers comptables mensuels - Contrôle, audit internes. 	<ul style="list-style-type: none"> a. Codes de comptes d'affectation pour 2003, Codes de comptes MSRP (exécution des programmes et appui programmatique/administratif) b. Structures budgétaires et Codes/Projet. Chapitre 4, Annexe 8.2 c. Formule de Récépissé de paiement manuel/Récépissé sommaire d. FOM/68/1999, août 1999, Tenue des dossiers comptables mensuels e. Audit. Chapitre 6 – Section 5.2 – 5.13 Listes de contrôle pour l'auto-évaluation
□	<p>37. Demander l'avis d'attribution de crédits d'urgence s'il n'a pas déjà été reçu et finaliser la demande de budget administratif à adresser au Siège sur DEBA Préparation et contrôle du budget. Contrôle, audit internes. Paramètres et procédures complémentaires pour la transmission et la révision des plans d'opérations par pays. et du Siège. Préparation et traitement en vue de la révision programmatique des plans d'opérations par pays et du Siège. - Procédures ORB</p>	<ul style="list-style-type: none"> a. Copie de l'avis d'allocation d'urgence b. Extrait des instructions de fonctionnement du DEBA d. IOM/116-FOM/120/94, décembre 1994, Procédures de budget administratif de bureau extérieur f. Chapitre 6. Section 4.6, 4-10-Préparation et contrôle du budget g. IOM/53-FOM53/2005, 14 octobre 2005, Soumissions détaillées de projets pour 2006 h. IOM/09-FOM/10/2002, 16 janvier 2002 – Planification de projets au HCR i. IOM/16-FOM15/2002, février 2002, au Siège j. IOM/27/2002 – mars 2002. Révision de programmes au Siège & IOM/44/2002, juillet 2002 – Révision annuelle du Budget Programme k. IOM/30-FOM/28/2002, mai 2002 – Termes de référence pour l'ORB et les Procédures connexes d'affectation de ressources. l. IOM/16-FOM/16-2004 – Acceptation d'une contribution additionnelle pour des activités non inscrites au budget

<input type="checkbox"/>	38. Acheter et prendre en compte les équipements durables , tels que mobilier, véhicules et équipements et décider lesquels seront à imputer sur le crédits de fonctionnement et ceux qui seront à imputer sur les dépenses de projet (s'il y a lieu)	<ul style="list-style-type: none"> a. Manuel du HCR. Chapitre 4, Gestion des matériels/Biens non fongibles b. Formules G.S. 45 c. IOM/32-FOM/32/1999, mars 1999, Offices de gestion des matériels d. IOM/34-FOM/35/2000, mai 2000, Mise en œuvre du Programme de prise en compte et de suivi des matériels – Asset Track e. IOM/52/2001-FOM/49/2001, juillet 2001 – Transfert du Service de gestion des matériels à la Section de l'approvisionnement et du transport et sortie de l'Asset Trak nouvelle version 5.37 f. IOM/7-FOM/7/2004 Coût de l'inspection et de l'assurance des biens livrés par le Service de la gestion des approvisionnements
<input type="checkbox"/>	39. Vérifier les stocks de papeterie et de fournitures , classer les imprimés dans des classeurs appropriés et commander à Genève les quantités de papeterie et d'imprimés nécessaires	a. Chapitre 6. Section 6.8 – Fournitures et matériels. Imprimés
<input type="checkbox"/>	40. Etudier la possibilité de faire imprimer la papeterie sur place . Si c'est possible et si le coût est raisonnable, demander l'autorisation du Siège. Ne faire imprimer qu'une fois l'adresse, le numéro de téléphone, etc. connus et, en principe, non susceptibles de modification.	a. Prospection du marché local, auto-évaluation. Comparaison des prix (Voir les Procédures d'achat)
<input type="checkbox"/>	41. Examiner l'équipement informatique disponible (télécommunications, traitement électronique de l'information), ainsi que les besoins, puis recommander des améliorations/demander du matériel supplémentaire. Si nécessaire, demander les services du consultant de l'ICSS qui s'attachera à optimiser les besoins en matière d'administration (et de programme)	<ul style="list-style-type: none"> a. Voir Section 6.7 et 8 b. IOM/15 – FOM/15/2004 – Directives budgétaires pour l'appui en informatique et télécommunications, les ordinateurs et l'équipement de télécommunications
CLASSEMENT ET DOCUMENTATION		
<input type="checkbox"/>	42. Indiquer à la Délégation ou au Siège les journaux et périodiques à envoyer régulièrement.	(Bien que cela fasse partie de la budgétisation (DEBA) du bureau extérieur, il est préférable de traiter cette question séparément)
<input type="checkbox"/>	43. Etablir un fichier maître , des dossiers chronos et un système d'enregistrement des documents	<ul style="list-style-type: none"> a. Principes de classement (*) b. Liste type des fichiers (*) c. Modèle de registre chrono (*) d. IOM/72-FOM/72/1999, août 1999, Introduction de nomenclatures d'imprimés & IOM/72-FOM/72/2001, août 2001, Nomenclature des imprimés IOM/59-FOM/56/2001, juin 2001, Nomenclatures d'imprimés IOM/65-FOM/66/2000 – Nomenclature d'imprimés 8
<input type="checkbox"/>	44. Etablir un système de distribution avec centralisation des plateaux. Envisager de faire réaliser sur place des casiers pour le courrier. Mettre en place un système de circulation des documents	<ul style="list-style-type: none"> a. Spécimen d'imprimé« pour action » (*) b. Spécimen de fiche de circulation (*)

Annexe 2 – Suggestions pour un système de classement sur le terrain

1. Dès l'ouverture d'un nouveau bureau, il faudra procéder à l'établissement d'une liste de fichiers susceptible d'être étoffée ou réduite en fonction des situations nouvelles. Il ne faut être ni trop spécifique ni trop général, mais rechercher un juste milieu.

2. Trois types de dossiers doivent toujours porter même référence ou même symbole qu'ils soient conservés au Siège ou sur le terrain: il s'agit des dossiers personnels (PER/IND), des dossiers de cas individuels (IC) et des dossiers de projet. Dans ce dernier cas, c'est toujours le Siège qui attribue le symbole.

Un dossier personnel porte la cote PER/IND NOM DE FAMILLE, prénoms, par exemple PER/IND DUPONT, Mme Marie Jeanne. *Un dossier de cas individuel* est intitulé IC NOM DE FAMILLE, prénoms BOR (pays de résidence)/BOR (pays d'origine) par exemple IC DUPONT, Mme Marie Jeanne BOR/BOR. Un dossier de projet reprend l'année/d'origine des fonds/le pays d'opération/le type d'assistance/le numéro de projet, par exemple : 98/EF/BOR/EM/140.

3. On trouvera ci-après, à titre indicatif, les fichiers thématiques dont on pourrait avoir besoin. Le numéro correspond à un domaine, et non pas à un fichier. Il en résulte que des fichiers peuvent comporter deux numéros de fichier et plus. La consultation sera facilitée si l'on a soin de classer les fichiers dans l'ordre de leurs cotes.

4. La sécurité est à prendre en considération lorsqu'on classe les documents, que ce soit sur papier ou sous forme électronique. Les dossiers à détruire en cas d'évacuation recevront une marque distinctive. Ce sera notamment le cas des dossiers des cas individuels et des dossiers personnels.

Liste de fichiers suggérée

1. Affaires générales et extérieures

100 Structure/mandat du HCR et information générale

101 Comité exécutif

102 IOM/FOM

110 Relations avec le gouvernement (hôte)

111 Relations avec les consulats locaux

112 Réunions interorganisations

113 ONG (généralités et classement alphabétique)

114 Institutions des Nations Unies (généralités et classement alphabétique)

115 Organisations intergouvernementales (généralités et classement alphabétique)

120 Rapports en provenance du terrain

121 Rapports de situation (SITREP)

122 Profils de camps

130 Missions accréditées auprès du Bureau (HCR et classement alphabétique)

131 Missions confiées au personnel du Bureau (classement alphabétique)

132 Visiteurs (n'appartenant pas au HCR non compris et dans l'ordre chronologique)

133 Activités d'information du public et relations avec les médias

134 Communiqués de presse et coupures de presse

135 Conférences et manifestations particulières

140 Formation/colloques/ateliers

150 Appels de fonds/contributions

2. Protection

200 Protection générale – HCR

201 Droits de l'homme/information sur les pays d'origine (BOR-alphabétique)

- 210 Protection (pays d'accueil)
- 211 Détention
- 212 Détermination
- 213 Recherches dans l'intérêt des familles
- 214 Réunion des familles
- 215 Sécurité physique des réfugiés
- 216 Enregistrement
- 3. Opérations et assistance**
- 300 Opérations sur le terrain – généralités
- 301 Opérations sur le terrain (par lieu d'installation/camp)
- 310 Programme général (HCR), y compris le système de budgétisation des bureaux extérieurs (FOBS)
- 311 Programme d'assistance – généralités (pays d'accueil)
- 312 Gestion de la situation d'urgence
- 313 Appui technique
- 314 Achats
- 320 Vivres/nutrition
- 321 Santé
- 322 Eau et assainissement
- 323 Aménagement du lieu d'installation et hébergement
- 324 Produits non alimentaires et fournitures pour les ménages
- 325 Logistique (achats, transport, stockage)
- 326 Services communautaires, conseil, développement communautaire
- 327 Enseignement
- 328 Activités productives et lucratives
- 329 Gestion des camps
- 330 Rapatriement
- 331 Installation sur place
- 332 Réinstallation

4. Administration et finances

- 400 Politique administrative
- 401 Instructions administratives
- 410 Locaux à usage de bureaux
- 411 Sécurité des bureaux et du personnel
- 412 Gestion des biens durables
- 413 Biens fongibles et fournitures
- 414 Services
- 415 Gestion/classement des archives
- 416 Communications
- 417 Transport/véhicules
- 420 Règlement du personnel
- 421 Dotation du bureau en personnel
- 422 Demandes d'emploi/recrutement
- 423 Salaires, avantages sociaux/indemnités/conditions de vie
- 424 Fiscalité/exemptions/privileges et immunités
- 425 Congés et jours fériés
- 426 Voyages/missions et registre des congés
- 430 Procédures comptables et financières
- 431 Taux de change
- 432 Barème de l'indemnité journalière de subsistance
- 433 Document relatif aux engagements budgétaires (Administration).

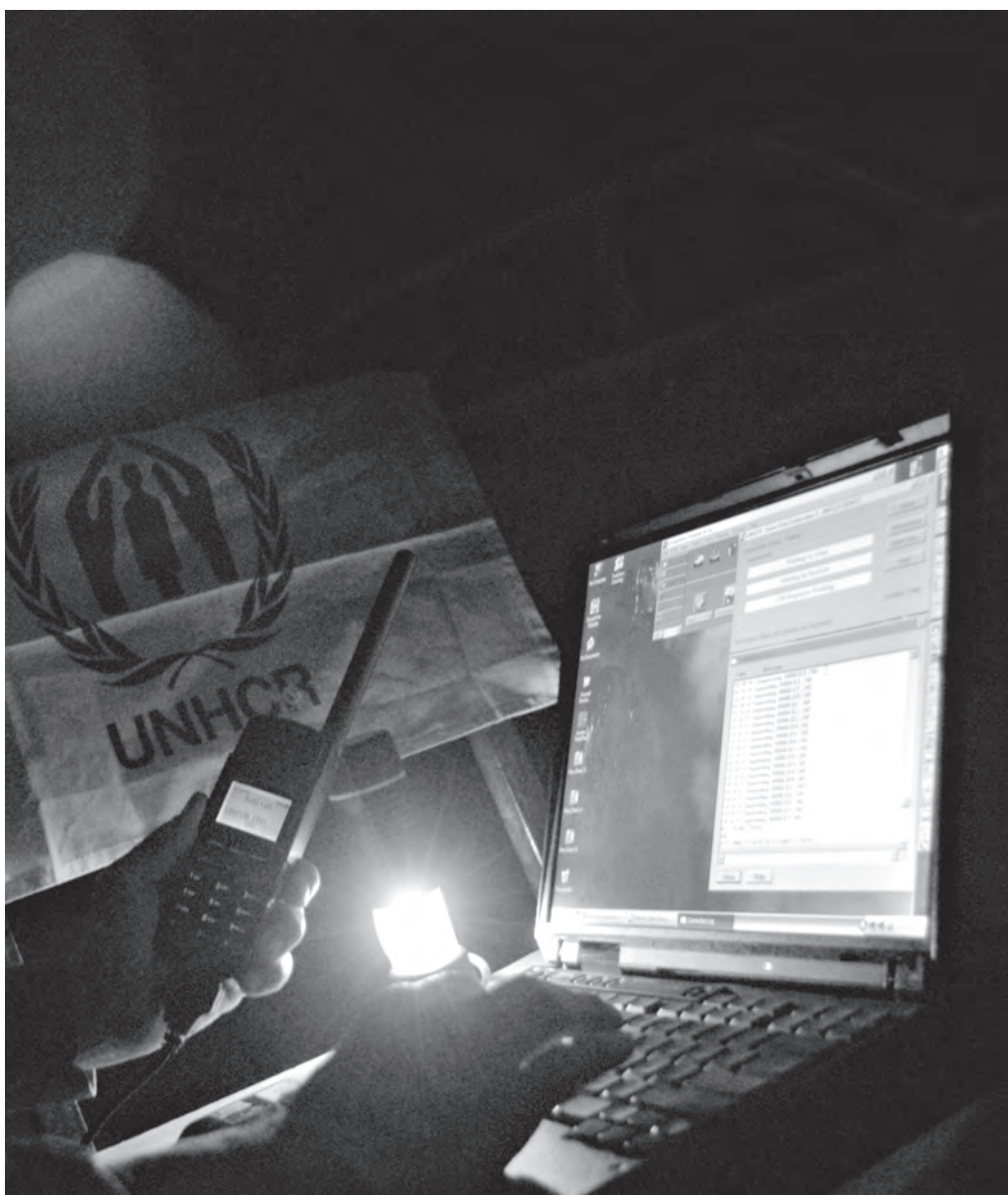


TABLE DES MATIÈRES

	Paragraphe	Page
Introduction	1	516
Gestion des communications	2-8	516
Les télécommunications	9-11	517
Le personnel des télécommunications	9	517
Infrastructure de télécommunications	10	517
Types de télécommunications	11	517
Le réseau de télécommunications du HCR	12-49	518
Préparatifs sur le terrain	12	518
Locaux à usage de bureaux	17	519
Matériel radio	20	519
Réseaux radio haute fréquence (HF)	21	519
Réseaux radio de très haute fréquence (VHF)	30	521
Indicatifs radio	37	521
Télécommunications Terrain-Siège	41	523
Sécurité des données lors des opérations du HCR	42	523
Confidentialité et sécurité des courriels	44	523
Photocopie et impression	45	524
Sécurité et mots de passe	46	524
Kits de réponse aux urgences	47	524
Global Service Desk – heures d'ouverture	48	524
Annexes		
Annexe 1: Matériel et terminologie usuels des communications		525
Annexe 2: Identification des messages		526
Annexe 3 : L'alphabet phonétique		527
Annexe 4 : La procédure radiotéléphonique au HCR		528

Introduction

1. Lors des opérations d'urgence, de bonnes télécommunications ne pourront que grandement améliorer le contrôle, la coordination et l'efficacité de l'ensemble. L'installation de systèmes d'information et de liaisons de télécommunications entre les bureaux extérieurs, les responsables des urgences, les partenaires chargés de l'exécution, le personnel affecté à la logistique et aux transports, ainsi que les techniciens renforcera sensiblement la capacité de réaction du système de secours international. Il faut pour cela du matériel et des infrastructures appropriés, ainsi qu'une bonne gestion.

Gestion des communications

2. Avec l'amélioration des moyens de communication, et cela depuis les endroits les plus reculés, une bonne gestion des communications est devenue plus importante que jamais. La structure et le flux des communications doivent refléter ceux de la gestion de l'opération, les communications étant acheminées de manière convenablement structurée.

A chaque niveau, les comptes rendus et l'information reçus doivent être analysés, puis synthétisés avant d'être transmis à l'échelon suivant.

L'information brute ne sera pas systématiquement et simultanément relayée en direction des nombreux échelons de la structure administrative; on s'abstiendra donc de diffuser à droite et à gauche, «pour information», des rapports avant tout destinés aux exécutants. La diffusion de l'information sera restreinte à ceux qui en ont besoin pour leur travail et, d'une manière générale, en matière de circulation de l'information, on se bornera au nécessaire.

3. Les personnes ou les services qui émettent des communications doivent toujours se demander quel est l'objet du message, quels en seront les destinataires, et si l'information qu'il contient est suffisante et répond bien à son objet.

4. Face à l'urgence, on est parfois tenté d'échanger des informations incomplètes. Si l'on est obligé de se contenter d'une information insuffisante mais que la question traitée ne souffre pas de retard, on gagnera du temps et on évitera bien des mécomptes en reconnaissant franchement que le message comporte des lacunes. Par exemple: «Nous nous efforçons de compléter notre information; en attendant, veuillez donner suite aux points suivants....»

5. On s'interrogera sur le mode de transmission le plus approprié en fonction du coût, de l'urgence et du volume du message. On évitera par exemple de se servir du téléphone ou de la télécopie (fax) si le message peut être transmis par courrier électronique (courriel). De même, sauf extrême urgence, une information particulièrement abondante sera envoyée par la valise ou par courrier plutôt que par e-mail.

6. L'utilisation ou la création d'imprimés ou de formules standard peuvent contribuer utilement à la gestion des communications étant donné que ces formules permettront de vérifier point par point l'information habituellement transmise sous cette forme (les *sitreps* en sont un bon exemple – voir l'annexe du chapitre 8, relatif aux Modalités d'exécution).

7. On se servira d'un système efficace de référence, gage de bonne communication. L'emploi d'un système rigoureux de numérotation (cote) et/ou de référence devrait considérablement faciliter la recherche des communications antérieures. Ce sera également le moyen de remonter systématiquement jusqu'à l'origine des directives et d'assurer le bon ordre et la discipline de la communication. Pour plus de renseignements concernant le classement, voir le chapitre 23 relatif à l'Administration. On trouvera décrit à l'annexe 2 le système officiel HCR d'identification des messages, utilisé par le Groupe des télécommunications.

Les sujets sans rapport les uns avec les autres feront l'objet de messages distincts.

8. On pourra se servir du téléphone, du courriel et de la télécopie pour parer aux besoins immédiats en matière de communication. Ce qui n'empêche qu'il faudra mettre en place dans les meilleurs délais des services réguliers de valise, de courriers ou de courrier. On trouvera au chapitre 23, relatif à l'Administration, une liste des besoins en matière de communication dont on pourra s'inspirer lors de l'ouverture d'un bureau. En outre, l'Aide-mémoire de l'administrateur chargé des situations d'urgence contient des directives, des formules et des informations en vue de la mise en place des différents types de communication.

Les télécommunications

Le personnel des télécommunications

9. Pour être efficaces, les télécommunications exigent du personnel et du matériel spécialisés. La Section EPRS, l'Administrateur régional chargé des télécommunications et le Groupe des télécommunications au Siège seront associés le plus tôt possible à la planification des besoins en matière de télécommunications. Avec leur aide, on pourra trouver au Siège du personnel HCR des télécommunications susceptible d'être affecté à l'opération en cours. Parmi les personnels d'urgence, pourront figurer des techniciens, des opérateurs et des spécialistes des Télécoms recrutés au titre des accords standby du HCR. En cas de besoin, ces spécialistes pourront venir épauler le personnel HCR des Télécoms.

Infrastructure de télécommunications

10. Il arrivera parfois que l'infrastructure du pays en matière de télécommunications ne corresponde pas aux besoins du HCR, soit qu'elle soit insuffisante soit qu'elle ait été endommagée. Pour des raisons d'insécurité, il arrive aussi que les équipements de télécommunications soient fermés ou considérablement réduits (auquel cas les

réseaux téléphoniques cellulaires seraient eux aussi indisponibles).

Types de télécommunications

11. Voici quels sont les principaux moyens de télécommunications dont le HCR dispose actuellement:

- i. **Le téléphone.** Des téléphones peuvent être branchés sur des lignes terrestres ordinaires ou des réseaux cellulaires permettant de communiquer dans le pays, ou connectés sur des liaisons internationales ou satellitaires (VSAT, INMARSAT, Thuraya, Iridium, etc.) permettant de communiquer avec l'étranger.
- ii. **La télécopie.** La télécopie (fax) fonctionne sur des lignes téléphoniques ordinaires, ou des liaisons par satellite (VSAT, INMARSAT). Le fax fonctionne entre la plupart des pays; toutefois, il est plus coûteux et moins facile à relayer que le courrier électronique.
- iii. **Le courrier électronique (courriel, e-mail).** Le courrier électronique fonctionne, lui aussi, sur des lignes téléphoniques normales ou des liaisons par satellite. Dans les premiers temps d'une opération, le courrier électronique peut être obtenu en passant par des terminaux de satellite portables ou en utilisant les lignes téléphoniques locales si celles-ci sont disponibles et, par la suite, le réseau SITA ou le système par satellite VSAT s'il existe un point de connexion convenable.
- iv. **La radiotéléphonie.** La radio est surtout utilisée pour la communication vocale. L'installation sera réalisée par des techniciens qualifiés. Lors d'une situation d'urgence, il est presque toujours nécessaire d'établir des réseaux radio pour assurer les communications entre les bureaux du HCR et entre le HCR et les autres institutions. Le réseau radio servira en outre de réseau de secours pour les communications avec le Siège au cas où les communications

terrestres seraient interrompues. Les radios mobiles (manuelles ou installées à bord de véhicules) permettent aux personnels opérant dans le secteur de rester en contact les uns avec les autres ainsi qu'avec le bureau.

v. **Terminaux de services satellitaires transportables**

Depuis le Thuraya jusqu'à l'Iridium, l'Inmarsat mini M ou le Bgan, il existe une grande variété de terminaux de services satellitaires transportables qui peuvent être déployés lors des urgences, selon les besoins de l'opération, qu'il s'agisse du secteur à couvrir ou du service requis.

- vi. Le **VSAT** (pour **V**ery **S**mall **A**perture **T**erminal – dénomination quelque peu fautive étant donné que la plus petite parabole a 1,8-2,4 mètres de diamètre). Le VSAT offre une large gamme de services, compris dans un réseau privé dédié. Tous les services de communications sont disponibles avec cet équipement : téléphone, télécopie, services de données électroniques, Internet, e-mail. L'installation du VSAT est à la fois techniquement complexe et assez coûteuse. L'étude du site et du réseau nécessaires à la conduite de l'opération ne pourra être confiée qu'à des techniciens qualifiés.

Le réseau de télécommunications du HCR

Préparatifs sur le terrain

12. La nécessité d'un réseau de télécommunications du HCR sera à débattre au niveau approprié le plus élevé, auprès du Ministère dont relèvent les relations avec le HCR (par exemple, le Ministère de l'Intérieur), avis pris des autorités techniquement compétentes (par exemple le Ministère des Télécommunications ou l'Administration des postes et télécommunications). A noter que la Section IX de la Convention sur les privilèges et immunités des Nations Unies dispose que «les Nations Unies bénéficieront pour leurs communications officielles d'un traitement qui ne sera pas moins

favorable que celui accordé aux missions diplomatiques présentes dans le pays».

13. On se mettra en contact avec EPRS, avec l'Unité des télécommunications au Siège ou avec l'Administrateur régional chargé des télécommunications dès que la nécessité d'un réseau de télécommunications aura été confirmée. On leur indiquera le nombre et l'emplacement des bureaux envisagés, ainsi que la distance qui les sépare, afin qu'ils puissent donner des avis sur le type de matériel nécessaire. Il faudra obtenir l'autorisation d'exploiter une station radio et se faire attribuer des fréquences : dans la plupart des pays l'administration fournit un imprimé type pour le dépôt de la demande.

14. S'agissant de la HF ou de la VHF, dans la plupart des cas des licences ou des autorisations auront déjà été accordées au Programme des Nations Unies pour le développement et /ou à d'autres organisations des Nations Unies. Le Groupe des télécommunications ou l'Administrateur régional chargé des télécommunications pourront donner des conseils sur la manière de remplir la demande d'autorisation.

15. Il faut également obtenir l'autorisation d'exploiter des installations de transmission par satellite. L'autorité compétente aura besoin d'informations spécifiques sur les fréquences d'exploitation et les caractéristiques du matériel. Là encore, cette information pourra être obtenue en passant par l'Administrateur régional chargé des télécommunications ou par le Groupe des télécommunications au Siège.

16. Etant donné que les télécommunications sont souvent jugées sensibles – surtout, comme c'est le cas des téléphones satellitaires et du VSAT, s'il s'agit de systèmes échappant au contrôle de l'Etat – on demandera l'avis de l'Administrateur régional chargé des télécommunications avant de négocier avec le pays hôte un accord de licence pouvant avoir des incidences techniques ou financières pour le HCR ou ses partenaires sur le terrain.

Locaux à usage de bureaux

17. Lorsqu'on arrêtera des locaux à usage de bureaux on devra tenir compte de l'espace requis pour le matériel de télécommunications (voir le chapitre 23, relatif à l'Administration). Par exemple, pour une antenne radio il faudra prévoir un emplacement soit sur le toit du bâtiment soit sur un espace découvert au niveau du sol, ainsi qu'une pièce, très rapprochée de l'antenne, pour le fonctionnement du matériel. A noter que si l'on veut des résultats optimums il faut que le câble reliant le matériel radio à son antenne soit aussi court que possible (pas plus de 50 mètres).

18. Les équipements satellitaires, et notamment le VSAT, exigent une vue parfaitement nette et entièrement dégagée sur l'horizon dans la direction de l'Equateur (c'est-à-dire vers l'horizon austral dans l'hémisphère Nord et vers l'horizon septentrional dans l'hémisphère Sud). L'angle de site de l'antenne du terminal au-dessus de l'horizon dépendra de la latitude du bureau ; c'est sur l'Equateur que l'angle de visée d'un satellite géostationnaire sera le plus élevé.

19. Si un VSAT est installé sur un bâtiment (une terrasse par exemple), le bâtiment doit être suffisamment résistant pour en supporter le poids. S'il est installé au rez-de-chaussée, il convient de ménager tout autour une marge de sécurité (4 m de rayon), afin que personne ne puisse s'approcher trop près de l'antenne émettrice.

Matériel radio

20. Il existe deux types de matériel radio généralement utilisés par le HCR pour ses opérations sur le terrain, qu'il s'agisse de transmission vocale ou de transmission de données: la radio haute fréquence (HF) et la radio très haute fréquence (VHF). D'une façon générale, les communications HF sont utilisées sur de plus longues distances que la VHF. L'installation de répéteurs peut considérablement augmenter la distance sur laquelle la VHF reste efficace. Il en résulte que la radio VHF et la radio

HF seront installées dans les bureaux et à bord des véhicules, selon les besoins; cela dépendra de la distance que le véhicule est appelé à parcourir à partir de sa base.

Réseaux radio haute fréquence (HF)

21. Il est indispensable, dans les endroits reculés, de pouvoir compter sur des communications longue distance fiables. Sans parler des catastrophes qu'elles peuvent permettre d'éviter, ce sera du temps de gagné en cas de panne.

22. Les communications HF sont gratuites. Les appareils peuvent être utilisés pour la communication vocale à moyenne et longue distance et sont d'un fonctionnement facile si l'on fait appel, comme c'est le cas au HCR, à des radios à appel sélectif. Assez coûteux à l'achat, ces matériels exigent un système d'antenne, un technicien pour les installer et un certain apprentissage pour les faire fonctionner correctement. Mais le point positif est que le contact avec une autre station du réseau HCR est pratiquement assuré.

Fréquences et propagation des ondes HF

23. La production des ondes radio HF par l'émetteur-récepteur donne lieu à deux composantes :

L'onde de sol qui se déplace directement de l'antenne émettrice jusqu'à l'antenne de réception en suivant le relief, et l'onde ionosphérique qui, formant un angle avec l'antenne, se déplace vers le haut, puis est renvoyée vers la terre et l'antenne réceptrice après avoir été réfléchi par l'ionosphère.

- L'onde de sol sert à communiquer sur de courtes distances, généralement moins de 50km. Dans la mesure où elle suit le relief, elle est affectée par les accidents du terrain. Elle est par conséquent rapidement atténuée lorsqu'elle doit franchir des forêts denses ou une région montagneuse.
- L'onde ionosphérique permet de communiquer dans de bonnes conditions

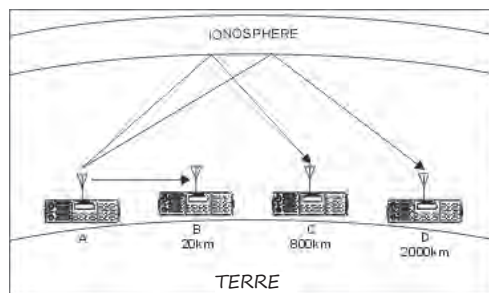
sur des distances moyennes et longues, jusqu'à 3000km. Si, de par son mode de propagation, elle n'est pas affectée par le terrain, elle peut l'être par d'autres facteurs, liés à l'ionosphère.

24. Pendant la journée, l'onde ionosphérique est sensiblement affectée par la hauteur de l'ionosphère par rapport au sol. Lorsque le soleil est haut, l'ionosphère l'est également et la meilleure fréquence à utiliser pour communiquer sur de longues distances sera plus élevée. La nuit, ce sera l'inverse.

25. Les schémas ci-après illustrent les caractéristiques de la propagation des ondes de sol et des ondes ionosphériques pendant la journée et durant la nuit. Chacune des illustrations fait apparaître la hauteur de l'ionosphère au-dessus du sol. Dans les deux schémas, la Station A communique avec les Stations B, C et D. La propagation de la Station A à la Station B s'effectue par onde de sol. Les schémas montrent que le moment de la journée et la hauteur de l'ionosphère au-dessus du sol sont sans effet sur l'onde de sol. La propagation de la Station A aux Stations C et D s'effectue par onde ionosphérique et les schémas montrent que celle-ci est sensiblement affectée par le moment de la journée et la hauteur de l'ionosphère au-dessus du sol.

26. On a fait apparaître sous chaque diagramme des fréquences recommandées, susceptibles de varier en fonction de l'époque de l'année et d'un certain nombre d'autres facteurs. Elles ne sont données qu'à titre indicatif.

Jour :



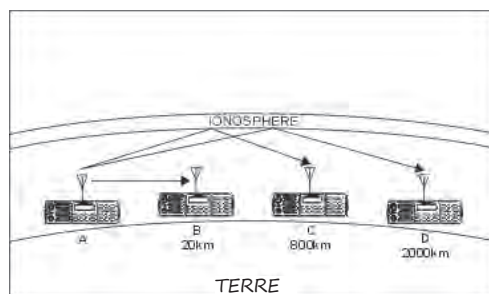
Le soleil est plus haut: la meilleure fréquence à utiliser est plus haute

A vers B – La fréquence optimale pourrait être de l'ordre de 3 MHz

A vers C – La fréquence optimale pourrait être comprise entre 7 et 9 MHz

A vers D – La fréquence optimale pourrait être comprise entre 13 et 16 MHz

Nuit :



Le soleil est plus bas: la meilleure fréquence à utiliser est plus basse

A vers B – La fréquence optimale pourrait être de l'ordre de 3 MHz

A vers C – La fréquence optimale pourrait être comprise entre 5 et 7 MHz

A vers D – La fréquence optimale pourrait être comprise entre 9 et 12 MHz

La météo, mais aussi certaines interférences électriques dues à l'activité humaine, peuvent induire un accroissement continu ou intermittent du niveau des bruits de fond et, par conséquent, gêner la communication.

Configuration et installation des systèmes HF

27. La configuration du système, le choix de l'antenne, l'alimentation électrique et la qualité de l'installation revêtent beaucoup d'importance et influenceront par conséquent sur la bonne marche de l'ensemble.

28. Lors de la plupart des opérations, pour permettre l'interconnexion avec les différents partenaires du HCR, le réseau radio HF du HCR est intégré à un réseau HF commun à l'ensemble du système des Nations Unies. Un système normalisé d'appels sélectifs retient deux chiffres dont le premier correspond, dans l'ordre alphabétique, à la lettre attribuée à l'institution avec laquelle on veut se mettre en contact, et le second à un numéro d'ordre correspondant à l'une des stations directrices du réseau radio considéré.

29. Les Administrateurs régionaux chargés des télécommunications et leurs techniciens à qui incombe la tâche d'installer les systèmes HF du HCR ont déjà établi un plan de fréquences et un guide pour la sélection des canaux : on voudra bien s'adresser à eux pour tous renseignements.

Réseaux radio de très haute fréquence (VHF)

30. La très haute fréquence couvre la gamme comprise entre 30 et 300 MHz. Dans cette gamme de fréquences, les appareils utilisés permettent d'assurer les communications locales et régionales des opérations du HCR. Cet instrument efficace de coordination avec les partenaires chargés de l'exécution et les organisations sœurs est en outre une composante indispensable de la sécurité des personnels du HCR.

Mise en œuvre des communications VHF

31. Il existe deux possibilités pour les réseaux VHF. Le plus simple, appelé « réseau simplex », fait appel à une seule fréquence et n'a qu'une portée limitée, basée sur la transmission directe des ondes. L'autre système, plus complexe et appelé alternat fait appel à un répéteur. Dans les

régions difficiles, telles que grandes villes, zones montagneuses ou forêt dense, mais aussi de combiné à combiné, le recours à un répéteur, qui accroît la couverture, est véritablement essentiel.

32. Les répéteurs sont des émetteurs-récepteurs qui augmentent la portée d'émission et de réception. En fait, les interlocuteurs ne reçoivent pas de signaux directs, mais des signaux relayés par le répéteur. D'une façon générale, ces appareils seront installés le plus haut possible – un bâtiment élevé, un mât, une tour ou une montagne – de manière à réaliser une couverture optimale.

33. Un système VHF unifié, du type habituellement utilisé par le HCR pour ses opérations, comportera à la fois des canaux simplex et des répéteurs. En fonction de la distance à laquelle il se trouve par rapport à son l'interlocuteur, l'usager emploiera l'un ou l'autre.

Fréquences et propagation des ondes VHF

34. Les ondes VHF sont des ondes dont la propagation s'effectue à vue directe, avec une portée de 20km environ, selon la configuration du lieu.

35. La portée d'un réseau VHF dépendra beaucoup de la hauteur des antennes, ainsi que de l'altitude et des accidents géographiques. Si l'on veut que le réseau VHF à installer assure une bonne couverture, il convient d'être très attentif à la configuration géographique du secteur concerné.

36. Là encore, les Administrateurs régionaux chargés des télécommunications et leurs techniciens à qui incombe la tâche d'installer les systèmes VHF du HCR auront sans doute déjà établi un plan de fréquences pour le secteur considéré. On n'hésitera pas à leur demander conseil.

Indicatifs radio

37. Chaque installation radio disposera de son indicatif, lui appartenant en propre. L'installation située dans le bureau est ap-

pelée station directrice et les installations montées sur véhicule des «mobiles». Il est intéressant de prévoir officiellement une convention pour la désignation des indicatifs, de manière à disposer d'une référence logique. Par exemple, une lettre pourra désigner le pays d'opération, une autre lettre le lieu, suivie d'une lettre désignant l'institution concernée. On pourra ajouter d'autres lettres et des chiffres pour plus de clarté si le nombre des usagers sur le réseau est particulièrement élevé. (La lettre désignant le pays est généralement omise, sauf en cas d'opération transfrontalière.)

38. Par exemple, une installation de bureau du HCR en Bordurie, Citéville, sera **(B) C H** station directrice, abrégée en C H station directrice. Une installation montée sur véhicule relevant du même bureau recevra la désignation **(B) C H Mobile 1** (C H Mobile2, etc.).

39. On se sert de l'alphabet phonétique (voir l'annexe 3) de manière à ce que les indicatifs soient mieux compris sur la radio; ainsi, l'exemple qui précède devient **Bravo Charlie Hôtel Station directrice** (abrégé en Charlie Hôtel Station directrice), ou **Bravo Charlie Hôtel Mobile1**.

Les indicatifs des personnes utilisant des radios manuelles obéiront normalement à la même structure, par exemple (pour HCR Citéville, Bordurie):

- C H 1 («Charlie Hôtel Un») Délégué
- C H 1 1 Délégué adjoint
- C H 1 2 Autre membre du personnel appartenant au cabinet du Délégué
- C H 2 Administrateur principal
- C H 2 1 Assistant administratif
- C H 2 2 Autre administrateur
- C H 3 Administrateur principal chargé de la logistique
- C H 3 1 Assistant logisticien

Système type d'indicatifs au premier chiffre :

Intangible:

- 1 = Direction et divers cadres dirigeants
- 2 = Finances et administration
- 5 = Sécurité
- 8 = TIC/Services techniques

Recommandé :

- 3 = Logistique
- 4 = Programme
- 6 = Organisation concernée
- 7 = Chauffeurs/Transport
- 9 = Visiteurs

Distances indicatives maximales avec la VHF

	Manuel 5W, Antenne de 20cm	Manuel 5W Antenne sur véhicule	Mobile 40W Antenne sur véhicule	Station directrice 40W Antenne de la station directrice
Manuel 5W, antenne de 20cm	3 Km	5 Km	10 Km	20 Km
Mobile 5W, antenne sur véhicule		15 Km	15 Km	30 Km
Mobile 40W, antenne sur véhicule			40 Km	60 Km
Station directrice, 40W, antenne de la station directrice				100 Km

40. Les préfixes de numérotation dits « dédiés » ne doivent être utilisés que pour les départements ou les groupes d'usagers dont l'importance le justifie. Pour plus de renseignements sur les indicatifs, s'adresser à l'Administrateur régional chargé des télécommunications dans le secteur.

Télécommunications Terrain-Siège

41. Le courrier électronique permet au terrain de communiquer directement avec des personnes se trouvant au Siège ainsi que dans les bureaux extérieurs dotés d'un bureau de poste pour le courrier électronique LAN (*Local Area Network*). Toutefois, les courriels ne seront pas lus et immédiatement suivis d'effet si le fonctionnaire est absent de son bureau. Il est donc préférable d'adresser les messages appelant une réaction immédiate à une adresse de courrier électronique générique. Ces adresses revêtent la forme HQxxnn où xx sont des lettres correspondant à une unité organique et nn des chiffres désignant une sous-unité; par exemple HQAF04 est l'adresse générique du Secteur 4 du Bureau Afrique. Une copie des messages urgents pourra être adressée au Bureau des télécommunications au Siège, lequel alertera le responsable, ou le fonctionnaire de permanence, selon le cas.

Sécurité des données lors des opérations du HCR

42. Attaques de virus et de « pirates » informatiques, vol d'identité, destruction de données, fuites d'information ou encore, plus simplement, perte de données non sauvegardées... autant d'incidents susceptibles de compromettre l'indispensable sécurité des données de votre bureau. Quelques mesures de simple bon sens vous aideront à protéger les réfugiés, vos collègues et l'organisation :

- Autant que possible, fermez à clé vos casiers, vos armoires, vos tiroirs et votre porte quand vous quittez votre bureau.
- Assurez-vous que votre ordinateur est bien éteint quand vous ne l'utilisez pas.

- « Archivez » régulièrement vos données et stockez-les à part, dans un endroit sûr. Si le secteur n'est pas sûr, réfléchissez aux documents ou aux dossiers dont vous aurez besoin en cas d'évacuation.
- Assurez-vous que votre poste de travail comporte un anti-virus à jour.

43. Internet menace de bien des manières l'intimité de notre vie privée lorsque nous travaillons en ligne.

- Sauf mesures de protection bien précises, il y a peu ou pas de confidentialité à attendre.
- Toujours faire comme si nos communications en ligne n'étaient pas privées.
- Ne pas oublier que nos mots de passe peuvent être conservés pour réutilisation ultérieure (bon à se rappeler quand on travaille en bibliothèque, dans un cybercafé, etc.)

Confidentialité et sécurité des courriels

44. Vous avez à rédiger un document « sensible » concernant le cas d'un réfugié ? Vous devez le communiquer à des collègues au loin ? Sauf précautions particulières, les documents transmis sur Internet sont en clair, et donc lisibles sans problème.

- On peut considérer comme sûrs les messages envoyés dans le cadre du système de courrier électronique du HCR : cela vaut notamment pour la correspondance avec les bureaux extérieurs dont les adresses figurent sur le Carnet d'adresses.
- Se garder d'utiliser, sous aucun prétexte, des services de messagerie gratuits pour la correspondance officielle du HCR. Si vous avez accès à un service de messagerie vous pouvez avoir accès au service courriel interne du HCR, dit *GroupWise* qui lui, est sécurisé.
- Ne faire figurer dans un message transmis par Internet aucune information que l'on n'écrit pas sur une carte postale.

Photocopie et impression

45. La sécurité des courriels et des documents est souvent compromise dans les bureaux du HCR par l'emploi de l'imprimante et de la photocopieuse :

- Ne tirer que le strict minimum d'exemplaires
- Retirer immédiatement les documents sur l'imprimante
- Les documents à diffusion restreinte doivent aller à la déchiqueteuse.

Sécurité et mots de passe

46. Le déchiffrement des mots de passe est l'une des méthodes le plus fréquemment utilisées pour entrer par effraction dans les systèmes d'information. Avec un nom d'utilisateur et un mot de passe, les intrus peuvent se faire passer pour vous. On observera attentivement les consignes officielles du HCR pour se prémunir contre toute usurpation de mot de passe.

Kits de réponse aux urgences

47. La section EPRS du HCR détient en réserve un stock de matériel d'informatique et de télécommunications pouvant être déployé rapidement en cas d'urgence. Une fois dotés de ces matériels, les personnels affectés aux opérations d'urgence disposeront de liaisons immédiates avec les localités les plus éloignées.

Pour plus de renseignements sur ces kits, voir le Catalogue des urgences.

Global Service Desk – heures d'ouverture

48. Si l'on souhaite recevoir une assistance technique en matière d'informatique et de télécommunications, on pourra s'adresser au *Global Service Desk*, au Siège, dont l'horaire (heure de Genève) est le suivant :

Heures d'ouverture : du lundi au vendredi, 0830 – 1730 heure locale de Genève, sauf les jours de congé officiels des Nations Unies en Suisse (sujets à modification)

Adresse courriel du *Global Service Desk* :

GlobalSD@unhcr.org

Numéro de téléphone du *Global Service Desk* :

+41 22 739-8888.

49. L'heure suisse avance d'une heure par rapport à l'heure GMT en hiver et de deux heures en été. En cas d'urgence, ces horaires pourront être prolongés.

Annexe 1 – Matériel et terminologie usuels des communications

Nom commun ou sigle	Désignation complète	Description et emploi
SATCOM	Communications par satellite	Terme générique servant à désigner tout système de communications par satellite.
INMARSAT	Organisation internationale de satellites mobiles	Fournisseur mondial de services par satellite offrant une large gamme de services depuis les balises mobiles jusqu'aux services de données à grande vitesse.
Mini-M	Désigne spécifiquement le terminal vocal Mini-M INMARSAT.	Petit terminal téléphonique portable, par satellite, surtout utilisé pour la communication vocale. Très utilisé au HCR.
BGan/RBGan	Désigne spécifiquement les terminaux INMARSAT BGan/RBGan	Petit terminal téléphonique portable, par satellite, pour la communication des données/données à grande vitesse. Très utilisé au HCR.
Thuraya	Système par satellite	Téléphone combiné satellite/GSM à couverture régionale faisant appel à un fournisseur de services unique transmis par satellite géostationnaire.
VSAT	Very Small Aperture Terminal	Système par satellite qui permet de transmettre au moyen d'un satellite géostationnaire sélectionné des lignes multiples de téléphone, télécopie et données.
GroupWise	Novell GroupWise Mail	Application « courriel » standard du HCR.
SITA	Société Internationale de Télécommunications Aéronautiques	Organisation qui propose un réseau mondial de communications principalement pour les compagnies aériennes, mais également pour des usagers n'appartenant pas au transport aérien (le HCR par exemple).
HF	Haute fréquence	Gamme de fréquences utilisées pour la communication radio sur longue distance (HF : de 3 à 30 MHz).
VHF	Très Haute Fréquence	Gamme de fréquences utilisées pour les communications radio sur courte distance (VHF : de 30 à 300 MHz). La plupart des opérations du HCR font appel à la VHF.
UHF	Ultra Haute Fréquence (plus élevée que la VHF)	Gamme de fréquences utilisée pour la communication radio sur de courtes distances (UHF : de 300 à 900 MHz).
Répéteur	Répéteur	Matériel utilisé pour étendre la portée des communications radio VHF sur courtes distances jusqu'à 20 à 80 km, selon la topographie.
Combiné	Terminal radio manuel	Emetteur-récepteur radio VHF ou UHF tenu à la main.

Annexe 2 – Identification des messages

Les instructions ci-après sont destinées aux opérateurs de télécommunications, tenus de conserver la trace de tous les messages reçus et émis (y compris le courrier électronique, la télécopie et PACTOR). Le principe est que dans chaque cas le sigle HCR doit figurer dans l'en-tête et que, quels que soient le type et le mode de communication, chaque message doit comporter un numéro et un seul appartenant exclusivement, pour chaque destinataire, à la transmission considérée.

Les composants de l'identité du message sont les suivants:

- Message du Siège à destination du terrain: HCR/**aaaaa**/9999
- Message du terrain à destination du Siège: **aaaaa**/HCR/9999 dans lesquels **aaaaa** est le code de l'adresse officielle HCR (lieu d'affectation) du bureau extérieur concerné, et 9999 la série de quatre chiffres à la suite commençant avec 0001 le 1er janvier de chaque année (groupe date-heure).
- Entre bureaux extérieurs: **aaaaa/bbbbbb**/HCR/9999 dans lequel **aaaaa** est le code à cinq lettres du bureau émetteur et **bbbbbb** le code à cinq lettres du destinataire et **9999** = la série de quatre chiffres à la suite commençant avec 0001 le 1er janvier de chaque année.
- Pour les destinataires n'appartenant pas au HCR: **aaaaa/MS**C/HCR/9999

Deux catégories de séries de quatre chiffres à la suite peuvent être utilisées:

La catégorie A sert aux communications entre le Siège et les bureaux extérieurs et entre les bureaux extérieurs qui échangent un nombre considérable de messages. Le numéro utilisé sera le suivant de la série servant aux communications au cours de l'année considérée entre l'émetteur et le destinataire.

La catégorie B est réservée aux destinataires du HCR ne faisant pas partie de la catégorie A ainsi qu'aux destinataires n'appartenant pas au HCR. Si ces messages sont très nombreux, on pourra utiliser deux séries: l'une pour le HCR et l'autre pour les destinataires n'appartenant pas au HCR. Toutes les séries ou séquences sont remises à 0001 le 1er janvier.

Exemples

Messages de catégorie A:

HCR/ANGLU/0123 désigne le 123e message adressé par le Siège à Luanda (Angola) au cours de l'année en cours.

ANGLU/HCR/0210 désigne le 210e message adressé de Luanda (Angola) au Siège au cours de l'année en cours.

ANGLU/RSAPR/HCR/0097 désigne le 97e message adressé de Luanda à Pretoria (Afrique du Sud) au cours de l'année en cours (dans lequel Luanda et Pretoria utilisent une numérotation à la suite).

Messages de catégorie B:

ANGLU/SENDA/HCR/0024 désigne un message en provenance de Luanda et à destination de Dakar (Sénégal), qui est le 24e message de catégorie B émis cette année-là par ANGLU (dans lequel Luanda et Dakar ne font pas appel à la numérotation à la suite).

S'il y a plusieurs destinataires, il faudra utiliser pour chacun une identité de message distincte. Si le message n'est adressé à certains destinataires que pour information seulement, il faudra le préciser entre parenthèses après l'identité de message correspondante.

Par exemple, les messages envoyés pour action de Luanda au Siège, avec copie à Dakar pour information, revêtiront la forme suivante:

ANGLU/HCR/0124

ANGLU/SENDA/HCR/0024

(SENDA pour information)

Pour que le système puisse fonctionner efficacement, tout numéro séquentiel manquant de la catégorie A sera signalé le plus tôt possible à l'autre destinataire de la catégorie A, tandis que le dernier numéro de l'année (ou d'une série) devra être signalé à chaque destinataire de la catégorie A. Si un numéro de la catégorie A est utilisé deux fois par erreur, on y remédiera en attribuant le numéro disponible suivant et en signalant ce numéro au destinataire au moyen d'un message de service (SVC). A noter que le message SVC doit lui aussi recevoir un numéro.

On précisera la date ou l'objet du message pour éviter tout risque d'erreur.

Annexe 3 : L'alphabet phonétique

Lettre	Epellation		Chiffre	Prononcé
A	Alpha	1	0	Zéro
B	Bravo	2	1	Un (un tout seul)
C	Charlie	3	2	Deux (un et un)
D	Delta	4	3	Troua (deux et un)
E	Echo	5	4	Katre (deux fois deux)
F	Foxtrot	6	5	Cinque (trois et deux)
G	Golf	7	6	Sisse (deux fois trois)
H	Hotel	8	7	Sète (quatre et trois)
I	India	9	8	Huite (deux fois quatre)
J	Juliet	10	9	Neufe (cinq et quatre)
K	Kilo	11	<p>En général, les nombres sont transmis chiffre par chiffre à l'exception des multiples exacts de centaines et de milliers qui sont énoncés tels quels.</p> <p>Exemple</p>	
L	Lima	12		
M	Mike	13		
N	November	14		
O	Oscar	15		
P	Papa	16		
Q	Quebec	17		
R	Romeo	18		
S	Sierra	19	12	Douze
T	Tango	20	44	Katre Katre
U	Uniform	21	90	Neufe zéro
V	Victor	22	136	Un Troua Sisse
W	Whiskey	23	500	Cinque Cents
X	X-Ray	24	16000	Un Sisse Mille
Y	Yankee	25		
Z	Zulu	26		

Annexe 4 : La procédure radiotéléphonique

Préparatifs et transmission

- Vérifier que la radio est prête à fonctionner.
- Combinés VHF – Toujours bien s'assurer que la batterie est chargée et en avoir une de rechange. Vérifier que l'antenne est bien fixée.
- Mobiles/Station directrice HF – Vérifier régulièrement l'alimentation électrique. Vérifier les connexions : antenne, alimentation, microphone.
- Décider à l'avance ce que l'on va dire, en veillant à ce que ce soit clair et concis. Prendre des notes si nécessaire.
- S'assurer que personne d'autre ne parle sur le réseau avant de commencer. Dans le cas des stations HF mobiles, ou directrices, ne pas utiliser Rappel si le réseau est occupé.
- Éviter les appels trop rapprochés. Sur tout avec l'appel sélectif HF ou VHF. Sur HF, il arrive qu'il faille jusqu'à 30 secondes pour que le poste distant déclenche sa réponse automatique. Si l'on rappelle trop tôt on n'entendra pas la réponse envoyée par le poste appelé.
- Il peut arriver que le poste appelé nous entende mais ne puisse pas répondre ou qu'on n'entende pas sa réponse. On fera un dernier appel en disant « RIEN ENTENDU. JE COUPE ». L'autre poste pourra rappeler lorsque l'interlocuteur se trouvera dans un endroit plus favorable.
- Si le message est long, on le scindera en plusieurs membres de phrase intelligibles ; on ménagera des pauses, tout en conservant un rythme naturel, pour permettre à l'interlocuteur de comprendre le message (et, éventuellement, de le copier).
- Prononcer normalement, en articulant bien. Bien appuyer sur les voyelles. Éviter les aigus et ne pas laisser tomber la voix à la fin des phrases. Parler sans crier pour ne pas déformer le signal.
- Tenir en parlant le micro à environ 5 cm des lèvres. Protéger le micro des bruits de fond.
- Ne pas perdre de vue que ce qu'on dit peut être entendu par toute personne utilisant un récepteur radio fonctionnant sur la même fréquence. Selon la situation du pays où l'on opère, on peut avoir intérêt à utiliser des codes simples (par exemple, codes alphanumériques pour les noms de lieu, indicatifs pour les noms de personne, etc.).
- Vérifier que tous les utilisateurs du réseau sont bien enregistrés sur une liste conservée en régie, et que tous les indicatifs non autorisés entendus sur le réseau sont notés et que les usagers (s'ils sont connus) sont bien enregistrés ou informés qu'ils n'ont pas la permission d'utiliser le réseau.
- Ne jamais transmettre d'informations militaires ou autres informations à diffusion restreinte sur le réseau radio des Nations Unies car ce serait mettre directement en danger votre propre sécurité.

Bien se rappeler que TOUS les systèmes de communication utilisés sur le terrain par le HCR peuvent être interceptés et ne peuvent donc pas être considérés comme sécurisés.

Termes de procédure

Mot code	Signification
Bien reçu	Confirmez que vous avez reçu mon message et exécutez.
Affirmatif	Oui/Correct
Négatif	Non/Incorrect
Tout après...	Tout ce que vous avez (j'ai) transmis après...
Tout avant...	Tout ce que vous avez (j'ai) transmis avant...
Break ! Break ! Break !	Toutes les stations doivent immédiatement cesser toute transmission à l'écoute de ce mot code.
(Coupez !)	La station entrante a un message d'extrême urgence.
Correct	Ce que vous m'avez transmis est correct.
Correction	La version correcte est... Votre dernière transmission était incorrecte, la version correcte est...
Ignorez cet appel	Cette transmission est une erreur, annulez. Terminé.
Pas de réponse	La (les) station(s) appelée(s) ne doivent pas répondre, accuser réception, ou transmettre en rapport avec cette communication.
Chiffres	Chiffres suivent (dans le message).
Message	J'ai un message officieux pour vous.
Message suit	J'ai un message officiel que vous devez enregistrer (ex. par écrit).
A vous OU Terminé	J'ai fini de parler, j'attends votre réponse, parlez à votre tour. J'ai terminé, je n'attends pas de réponse (A vous et Terminé ne sont JAMAIS utilisés ensemble).
Terminé pour vous	Je n'ai plus rien à vous dire, ne répondez pas, j'appelle maintenant une autre station.
Collationnez	Relisez-moi le message suivant exactement comme vous l'avez reçu.
Je collationne	Ce qui suit est ma réponse à votre demande de collationnement.
Transmettez à...	Transmettez le message suivant à tous les destinataires ou à l'adresse suivante.
Transmettez par...	Transmettez ce message via...
Message reçu	J'ai bien reçu votre dernière transmission.
Comment reçu ?	Avez-vous bien reçu jusqu'ici ?
Répétez tout	Répétez votre dernier message.
Répétez tout avant...	Répétez le passage ...
après...	
entre...et...	
Je répète	Je répète mon message, ou la partie de mon message, comme demandé.
Envoyez	Transmettez maintenant.
Envoyez votre message	Vous pouvez transmettre maintenant, je suis prêt à recevoir.
Silence – Silence !	Cessez immédiatement toute transmission et ce jusqu'à nouvel ordre. (Utilisé uniquement par le superviseur du réseau).
Silence levé	La consigne de silence est levée. Le réseau est à nouveau ouvert au trafic (Utilisé uniquement par le superviseur du réseau).

Moins vite	Parlez moins vite.
Plus vite	Parlez plus vite.
J'épelle	Je vais épeler le mot suivant.
Par moi	Je suis en contact avec la station que vous appelez. Je peux relayer le message.
Message retransmis à ...	Votre message a été transmis à ...
Station inconnue	L'identité de la station appelante ou avec laquelle j'essaye d'entrer en contact est inconnue.
Vérifiez	Vérifiez tout le message (ou le passage indiqué) avec l'origine et renvoyez la version corrigée. A n'utiliser que selon directives ou par le destinataire du passage marqué.
Je vérifie	Ce qui suit a été vérifié à votre demande et est répété. A n'utiliser qu'en réponse à Vérifiez .
Attendez	Je dois m'arrêter quelques secondes.
Vous rappelle	Je dois m'arrêter un moment et vous rappellerai ensuite.
Wilco	J'ai reçu et bien compris votre message et exécuterai (utilisé seulement par le correspondant).
Le mot après	Le mot auquel je me réfère est celui qui suit...
Le mot avant	Le mot auquel je me réfère est celui qui précède...
Doublez	La communication est difficile. Doublez toutes les phrases. Ce mot code peut être utilisé comme un ordre, une demande ou une information.

Signalement de la position

Si vous êtes en déplacement signalez toujours votre position à la station directrice soit par HF soit par VHF. La station directrice enregistrera tous les appels de manière à connaître à tout moment la position de tous les usagers : il est indispensable, en effet, que la station directrice ait vos coordonnées en cas d'urgence.

Si vous devez couper, ou si vous vous rendez dans un endroit où il est impossible d'utiliser la radio, faites d'abord un appel pour informer la station directrice que vous ne pourrez plus communiquer avec elle pendant un certain temps et indiquez lui un autre moyen de vous joindre.

Dès que vous serez en mesure de communiquer à nouveau, informez-en la station directrice.

En convoi, respectez la procédure, restez en contact régulier avec la tête de convoi, relevez votre position même si vous n'êtes pas en tête et veillez à ce que la station directrice soit régulièrement informée de votre position.

Exemple de conversation radio

La station émettrice est identifiée par l'utilisation de « **ici** » ou « **de** » :

Bravo Romeo Station directrice **ici** **Bravo Romeo TroisQuatre** – message – à vous.

Ici Bravo Romeo station directrice - envoyez – à vous.

Bravo Romeo Station directrice **ici** **Bravo Romeo Trois Quatre** – convoi 5a vient de passer Sierra 3 et atteindra Sierra 14 :30 heures – à vous.

Bravo Romeo Trois Quatre **ici** **Bravo Romeo Station directrice**

Message copié à vous.

Bravo Romeo Trois Quatre. Message reçu terminé.

Que faire en cas d'urgence

Lors d'une urgence, paradoxalement, il n'est pas toujours inutile de prendre son temps.

Il est indispensable d'être clair et précis. Plus le message sera précis, moins il risque de créer de confusion et plus l'assistance sera efficace.

Décider à l'avance ce que l'on va dire, en prenant des notes s'il le faut.

Que s'est-il passé ?

Où êtes-vous ?

De quoi avez-vous besoin ?

Rester calme et parler lentement. Appeler à l'aide comme suit :

APPEL DE DETRESSE APPEL DE DETRESSE

APPEL DE DETRESSE

BRAVO-ROMEO-STATION DIRECTRICE ICI BRAVO-ROMEO-TROIS-NEUF, BRAVO-ROMEO-TROIS-NEUF APPEL DE DETRESSE !

ME RECEVEZ-VOUS ? A VOUS

(Attendre la réponse, puis poursuivre ou répéter)

BRAVO-ROMEO-TROIS-NEUF **ici** **BRAVO-ROMEO-STATION DIRECTRICE**

ENVOYEZ

A VOUS

BRAVO-ROMEO-STATION DIRECTRICE ICI BRAVO-ROMEO – TROIS – NEUF Message :

Véhicules accidentés au lieu 46° 12' Nord 6° 10' Est – Sur route N1 – 6 km après Point Bravo – 2 véhicules impliqués – 7 passagers au total – Les 3 personnels HCR indemnes – 2 passagers non HCR gravement blessés et requérant assistance médicale – Premiers secours en cours par équipe HCR – Rappellerons pour plus de renseignements.

BIEN RECU ?

A VOUS

BRAVO-ROMEO-TROIS-NEUF **ici** **BRAVO-ROMEO-STATION DIRECTRICE** **Bien reçu** **contactons responsable premiers secours** **équipe sera auprès de vous dans 35 minutes.**

L'appel de détresse ne doit être envoyé qu'en cas de danger mortel

Pour un degré d'urgence moindre, utiliser le mot URGENCE au lieu de DETRESSE

Toute station captant un message de DETRESSE ou d'URGENCE devra cesser immédiatement de transmettre et se mettre en écoute.

Si l'on doit interrompre une autre conversation radio

- Attendre une pause (immédiatement après avoir entendu A VOUS) ;
- Appeler « SILENCE SILENCE SILENCE. ICI BRAVO-ROMEO-TROIS NEUF, BRAVO-ROMEO-TROIS-NEUF. J'AI UNE URGENCE. RESTEZ EN ECOUTE » ;

- Faire une pause et écouter pour s'assurer que l'autre communication a bien cessé ;
- Faire l'appel de détresse.

Contrôles radio

Les contrôles radio seront effectués régulièrement pendant les périodes de trafic faible. La qualité du signal est indiquée au moyen d'un rapport force/clarté, comme ci-après :

		Force du signal
FORT	5	Votre signal est fort
BON	4	Votre signal est bon
FAIBLE	3	Votre signal est faible, je vous entends mal
TRES FAIBLE	2	Votre signal est très faible, je vous entends à peine
MAUVAIS	1	Votre signal est inaudible, je ne vous entends pas du tout

		Clarté
CLAIR	5	Excellente qualité
LISIBLE	4	Bonne qualité
DEFORME	3	J'ai du mal à vous lire
BROUILLE	2	J'ai du mal à vous lire à cause des interférences
ILLISIBLE	1	Je vous entends mais ne peux pas vous lire du tout.

N.B. : le système français utilise de préférence le rapport chiffré force/clarté 5/5, 4/5, etc. pour définir la qualité d'un signal.

Exemple : je vous reçois 5/5 au lieu de : Je vous reçois Fort et Clair

Exemple

Tango Romeo Trois Un – ici Tango Romeo Deux Cinq – Contrôle radio - à vous.

Tango Romeo Deux Cinq ici Tango Romeo Trois Un – vous reçois 5/5 (ou vous reçois Fort et Clair)- à vous.

Dans les secteurs à risque, on pourra procéder à tout moment à un contrôle radio du réseau avec indication de la position. Un système de vacations n'est pas recommandé dans la mesure où l'écoute radio doit être permanente.

Exemple

Tango Romeo Trois Un – ici Tango Romeo Station directrice – contrôle radio – à vous.

Tango Romeo Station directrice ici Tango Romeo Trois Un – je vous reçois 5/5 – au camp rien à signaler – à vous.

Tango Romeo Trois Un – bien reçu ; Tango Romeo Trois Sept – ici Tango Romeo Station Directrice – contrôle radio - à vous.

Tango Romeo Station directrice ici Tango Romeo Trois Sept – je vous reçois 5/5 – Heure probable arrivée Bureau 5 minutes - à vous.



TABLE DES MATIÈRES

	Paragraphes	Pages
Introduction	1- 3	236
Défis et agents de stress dans une situation d'urgence	4	536
Comment reconnaître les symptômes du stress	5-14	537
Le stress cumulatif	5	537
Le stress traumatique	11	538
Techniques de gestion du stress	15-23	538
Introduction	15	538
Gestion individuelle du stress	16	539
La gestion du stress : conseils aux responsables	18	539
Appui organique	21	540
Gestion du stress traumatique	24-29	541
Introduction	24	541
Mesures conseillées	26-29	541
Ménager la transition	30	542
Principales références		542

Introduction

1. Le stress, qui fait partie de la vie, a une double action, positive et négative. Positif, c'est lui qui nous permet d'affronter le changement et les défis que nous avons à relever en stimulant un certain nombre de réactions biochimiques de l'organisme, capables de mobiliser notre énergie physique et mentale. Dans ces situations, le stress nous permet de réagir efficacement face à des exigences accrues. Une fois passée la crise et ce surcroît d'énergie devenu inutile, l'organisme retrouve son niveau de fonctionnement habituel.

2. Mais le stress commence à poser un problème lorsque nous sommes continuellement exposés à de nouveaux défis et à de nouveaux changements et, par voie de conséquence, à une succession interrompue de réactions biochimiques. Faute pour l'organisme de pouvoir se reposer et récupérer normalement, ces réactions biochimiques finissent par être usantes à la longue et par entraîner un certain nombre de réactions négatives, dues aux effets du stress. Même si l'on observe d'un individu à l'autre des différences de réaction face au stress, chacun aura des chances d'être affecté par l'impact négatif du stress s'il n'a pas la possibilité de récupérer. Or, ces successions de défis qui s'additionnent ne sont pas rares lors des urgences humanitaires.

3. Mais outre son impact sur les individus, il faut compter avec celui que le stress exercera aussi, selon toute probabilité, sur l'équipe toute entière, qu'il s'agisse de sa cohésion, de son moral, de sa productivité ou de sa sécurité. Le « mauvais » stress de l'individu doit être considéré comme le problème de toute l'équipe.

Défis et agents de stress dans une situation d'urgence

4. On trouvera énumérés ci-après certains des facteurs qui peuvent être cause ou occasion de stress lors d'une situation d'urgence :

- i. *Le milieu.* Climat difficile, éloignement et isolement, conditions de vie précaires, climat de guerre, criminalité, préjugés ou attitudes racistes à l'encontre des nouveaux venus, des étrangers ou des femmes.
- ii. *L'ambiance de travail.* Le mode d'administration, y compris les rigidités hiérarchiques, la bureaucratie, la répartition des moyens et le style de gestion. Une administration qui ne sait pas se mettre à l'écoute de son personnel et lui apporter son soutien est la cause de stress la plus fréquemment citée lors des urgences.
- iii. *Facteurs sociaux et interpersonnels.* Intimité forcée. Vie de société et loisirs réduits à la fréquentation des seuls collègues. Le stress dû aux relations entre individus peut avoir plusieurs causes : mésentente avec les collègues, incompetence ou raideur de l'encadrement, manque de collaboration de la part des collègues, sentiment, fondé ou non, de ne pas être apprécié, difficultés familiales, relations difficiles ou malsaines avec autrui.
- iv. *Facteurs tenant à la personnalité.* Les espérances déçues (souvent à cause d'un idéalisme exagéré) peuvent être une importante source de stress. En pareilles situations, les intéressés ont tendance à s'identifier au succès ou à l'échec de leur action, surtout s'ils sont isolés dans leur travail.
- v. *Facteurs biologiques.* Etat général (la « forme »), maladie aiguë ou chronique, allergie, blessure, traumatisme ou bien, plus simplement, lassitude et épuisement.
- vi. *Facteurs psychologiques.* Menaces de violences physiques, expériences traumatiques précédentes et plus récentes, blessures d'amour-propre, manque de confiance en soi, sentiments d'insécurité.

Comment reconnaître les symptômes du stress

Pour peu que l'on comprenne ses propres réactions face aux situations stressantes, que l'on sache les gérer et que l'on en décèle suffisamment tôt les symptômes, on pourra hâter le retour à la normale et empêcher l'apparition de problèmes à plus long terme.

Le stress cumulatif

5. Le stress cumulatif s'accumule lentement par suite de l'ampleur et de la multiplicité des tâches, des horaires excessifs et des frustrations et des difficultés qui sont le lot quotidien de ceux et celles qui sont appelés à vivre et à travailler dans des situations d'urgence. Il y a peu de chances que cette caractéristique, propre aux situations d'urgence, change, mais on peut contenir dans des limites raisonnables les réactions néfastes engendrées par le stress en proposant à l'équipe un plan de gestion du stress.

6. La lenteur même du cheminement du stress cumulatif fait que les intéressés ne s'aperçoivent pas nécessairement que leur relation au monde qui les entoure est en train d'évoluer. En règle générale, nous percevons les réactions au stress chez les autres, bien avant de les constater chez nous. Lors d'une situation d'urgence, les chefs d'équipe doivent être tout particulièrement attentifs aux réactions individuelles.

7. Les réactions au stress cumulatif peuvent s'observer dans les moindres aspects de nos vies quotidiennes : on les classe habituellement selon qu'elles sont physiques, émotionnelles, cognitives, comportementales ou spirituelles. On pourra constater des modifications du comportement habituel : c'est ainsi que l'on voit souvent le sujet stressé modifier ses habitudes alimentaires, se négliger, s'isoler ou s'enfermer dans le silence. On trouvera ci-après la liste – non exhaustive – des symptômes les plus fréquemment observés :

Réactions physiques :

- i. Gastro-intestinales : Bouche sèche, gorge nouée, nausées, vomissements, sentiment d'être « gonflé », brûlures d'estomac, douleurs abdominales
- ii. perte d'appétit, diarrhée, constipation
- iii. Cardiovasculaires : élévation de la pression sanguine et du rythme cardiaque, bouffées de chaleur, extrémités froides, transpiration
- iv. Difficultés respiratoires : essoufflement, palpitations, sentiment de ne plus pouvoir respirer
- v. Squelette-musculaires : Crampes, mal de dos, tremblements, tics nerveux, grimaces
- vi. Neurologiques : maux de tête.

Réactions émotionnelles

- i. angoisse
- ii. irritabilité
- iii. colère
- iv. ressentiment
- v. manque de confiance en soi
- vi. impression de s'être aliéné les sympathies d'autrui
- vii. désir de solitude
- viii. négativisme/cynisme
- ix. suspicion/paranoïa
- x. dépression/tristesse chronique
- xi. sentiment d'être sous pression/débordé
- xii. altération du sentiment de plaisir
- xiii. perte du sens de l'humour.

Réactions intellectuelles

- i. envie de ne plus penser à rien/pensées obsessionnelles
- ii. difficulté à se concentrer
- iii. étourderie/inattention de plus en plus marquées
- iv. difficulté à se décider/à fixer des priorités
- v. sentiment d'être indispensable/obsessions
- vi. ambiguïté de plus en plus mal supportée
- vii. rigidité, raideur intellectuelle
- viii. distraction (oubli)
- ix. problèmes de raisonnement et d'expression verbale

Réactions comportementales

- i. répugnance à commencer ou à finir les tâches
- ii. repli sur soi
- iii. absentéisme
- iv. refus de prendre congé
- v. abus de diverses substances, automédication
- vi. forte consommation d'alcool
- vii. oubli de la sécurité, comportement à risque
- viii. altérations de la libido

Réactions spirituelles/philosophiques :

- i. mise en doute du système de valeurs/des croyances religieuses
- ii. mise en question des « choses importantes de la vie » (profession, emploi, mode de vie)
- iii. sentiment d'être menacé et brimé
- iv. désillusion
- v. introspection

8. La présence durable de plusieurs de ces réactions peut signifier chez le sujet une diminution de l'aptitude à faire face et à s'acquitter de son travail.

9. Toutefois, les signes et le degré du stress manifesté par un individu donné dans une situation donnée varieront en fonction du niveau du stress, des antécédents émotionnels et de la personnalité du sujet.

10. S'il n'est pas promptement remédié aux causes cycliques du stress cumulatif et aux symptômes qui en résultent, c'est l'épuisement qui s'installe, pouvant conduire à l'effondrement de la personnalité. Si cela se produit, il faut du repos et des conseils.

Le stress traumatique

11. Le stress traumatique est induit par des événements soudains et violents qui représentent une menace plus ou moins directe pour la vie. Quelle qu'en soit l'échelle, ces événements recèlent une très forte charge émotionnelle et effondrent littéralement l'aptitude de l'intéressé à faire face. Tels pourraient être par exemple la mort de collègues en mission, des victimes parmi

les personnes assistées, surtout s'il s'agit d'enfants, l'expérience personnelle de la violence (être victime d'enlèvement ou être pris en otage), être témoin d'actes violents soit personnellement soit même à travers les médias.

12. Les personnels peuvent faire des réactions aiguës immédiatement après un incident critique ou subir un stress à retardement, des jours ou des mois après l'événement. Dans des cas plus rares, les réactions peuvent survenir au bout de plusieurs années.

13. Les réactions observées après un incident critique peuvent ressembler à celles du stress cumulatif mais, en outre, le sujet aura toutes chances de présenter les symptômes suivants : tendance à être constamment sur le qui-vive, pensées et souvenirs obsédants, fortes réactions à tout ce qui peut rappeler le traumatisme, volonté de l'oublier à tout prix. L'absence de ces réactions (engourdissement affectif) après un incident traumatique n'autorise pas à supposer que l'intéressé réagit bien : en effet, il faut compter avec les réactions différées. Même s'il s'agit de réactions normales face à de telles situations, elles ne peuvent manquer de perturber gravement l'intéressé et, parfois, de s'avérer gênantes pour l'entourage.

14. Si elles ne sont pas traitées, les réactions traumatiques peuvent donner lieu à un syndrome appelé Trouble de stress post-traumatique. Le diagnostic du trouble en question sera posé par un psychiatre ou un psychologue au vu d'un certain nombre d'éléments. Le risque pourra cependant être sensiblement atténué si l'on prend les mesures suivantes : préparation appropriée avant le déploiement, prise en charge sur place avec le soutien des collègues de travail, suivi psychologique en cas d'incident.

Techniques de gestion du stress

Introduction

15. La gestion du stress est la responsabilité commune du sujet, des chefs d'équipe (de la direction) et de l'organisation. Tan-

dis que l'organisation s'attache à promouvoir les stratégies de la gestion du stress en fixant la doctrine et en fournissant les moyens, les différents responsables y contribuent en définissant pour le travail en équipe des normes qui intègrent la gestion du stress et encouragent leurs subordonnés à y adhérer.

Les stratégies de gestion du stress seront d'autant plus efficaces qu'elles seront intégrées au travail de tous les jours et régulièrement appliquées.

Gestion individuelle du stress

16. Être bien préparé, physiquement et psychologiquement, est un bon moyen de réduire le risque de « mauvais » stress. Voici quels pourraient être les éléments de cette préparation :

- comprendre le stress et les stratégies que nous adoptons pour y faire face
- connaître ses points forts et ses limites
- s'initier à l'avance au milieu dans lequel on devra opérer : climat, culture, conditions de vie, exigences de l'emploi
- assurer les arrières de sa famille pendant le déploiement
- se tenir physiquement et psychologiquement en forme.

17. Pour prévenir le surmenage lié au stress en période d'urgence il est conseillé de s'inspirer d'un ensemble de directives relatives à la gestion du stress :

- dormir suffisamment
- s'alimenter régulièrement
- s'octroyer de fréquentes petites pauses durant la journée
- prendre le temps d'un exercice physique régulier (20 minutes par jour au minimum)
- éviter de s'en remettre à l'alcool, à la nicotine et à l'auto-médication du soin de gérer son stress
- savoir « se défouler » : peindre, écrire, taper dans un ballon, savoir livrer ses émotions, etc.
- surveiller ses pensées négatives (qui

pourraient saper l'énergie dont on a besoin pour régler les problèmes)

- demander à un (une) collègue de nous prévenir lorsque nous manifestons des réactions de stress afin que nous puissions réagir à temps
- savoir profiter de l'expérience : quels sont les enseignements de l'opération, qu'avons-nous appris sur nous-même ?
- reconnaître ses limites et demander la permission de se reposer quand elles sont atteintes
- faire bon usage de son temps de repos et de son congé de détente.

La gestion du stress : conseils aux responsables

Il appartient aux chefs d'équipe et aux administrateurs de fixer à l'intention de leurs équipiers des normes qui permettront d'allier un maximum de bien-être à un maximum de productivité. Toute personne en position d'autorité doit se rappeler que les longs horaires et les cadences harassantes n'auront qu'un temps si, après le travail, les intéressés ne se sentent pas suffisamment soutenus et entourés.

18. Un style de direction sur lequel on puisse véritablement s'appuyer exerce un double ascendant, fondé sur la considération et sur la motivation. Il suppose une communication structurée mais transparente avec les membres de l'équipe, la disponibilité quand il le faut, le respect des individus et de leurs besoins, des normes et des valeurs sans ambiguïté, la reconnaissance des efforts et, enfin, un retour d'information rapide et constructif.

19. Donner l'exemple: les supérieurs hiérarchiques, en particulier, ont un rôle important à jouer car ils peuvent montrer aux autres comment ils gèrent leur propre stress, par exemple, en s'alimentant correctement, en sachant prendre du repos et se détendre lorsqu'ils ne sont plus en service. Le personnel sera moins enclin à se plier à une discipline de gestion du stress si le chef d'équipe ne s'y plie pas lui-même.

20. Les idées proposées ci-après pourront servir à rappeler au responsable les problèmes auxquels il pourrait être confronté. Si un certain nombre des tâches préconisées peuvent être déléguées, toutes doivent avoir son aval : c'est la clef du succès.

- i. Réserver des ressources qui serviront à assurer des conditions de travail et de vie acceptables.
- ii. Instaurer un climat favorable dans le bureau – proposer en exemple une attitude positive, ne pas ménager les encouragements chaque fois qu'ils sont mérités.
- iii. Dresser la liste des tâches les plus éprouvantes et instituer un tour de rôle entre les membres du personnel.
- iv. Veiller à la santé et au bien-être de tous les membres de l'équipe – désigner un PSP « *Peer Support Personnel* » (ou une équipe de PSP dans le cas des grandes opérations) auprès duquel (desquels) les collègues pourront trouver aide et appui, être à l'écoute du personnel et de ses besoins, réagir et informer sur les moyens de contenir le stress. S'assurer que le personnel prend bien le temps de s'alimenter et de se reposer.
- v. Avec toute l'équipe, mettre en place pour le bureau un programme de gestion du stress prévoyant de courtes pauses (avec possibilité de s'alimenter et de boire), de l'exercice et un tour de rôle pour les longues journées de travail (tableau de service).
- vi. Mettre les nouveaux venus au courant de la situation socio-culturelle et politique.
- vii. Prévoir des activités sportives et créatives : organiser avec l'équipe une petite salle de gymnastique et une salle de loisirs (avec tennis de table, badminton, coin TV/DVD, journaux et revues).
- viii. S'assurer que le personnel profite régulièrement des temps de repos et de récupération.

- ix. S'assurer que le personnel en fin de mission ait le temps de rendre compte et de faire partager son expérience.

Appui organique

21. Conscient que le stress est un aspect important, partout dans le monde, du climat général de ses opérations, le HCR sait qu'il lui incombe d'en amoindrir l'impact sur son personnel, tant dans l'intérêt de ce dernier et de son bien-être que pour l'efficacité de ses opérations. C'est la Section du Bien-Être du Personnel (SWS) de la Division de la Gestion des Ressources humaines (DHRM) qui, avec les moyens du Siège et ses antennes régionales d'Accra et de Nairobi, se charge des activités de conseil aux individus et aux groupes, du soutien des équipes, et de la formation. La Section du Bien-Être du Personnel contribue également, au plan de l'organisation, à la définition des orientations qui ont un impact sur le bien-être du personnel. Le Service médical, qui relève lui aussi de la DHRM, s'occupe de la santé des personnels du HCR dans le monde et décide qui est, psychologiquement et physiquement, apte à travailler.

22. Le Réseau des personnels solidaires (*Peer Support Personnel Network*) est un projet coordonné par la Section du Bien-Être du Personnel. Les membres du réseau sont des collègues du monde entier qui ont reçu une formation aux techniques de base en matière de conseil et qui ont appris à gérer un certain nombre de problèmes relevant du bien-être et du moral des personnels, dont le stress traumatique. Ils peuvent être d'un précieux secours lors d'une opération d'urgence.

23. La plupart des opérations d'urgence comportent un système de repos et de récupération, prévu au titre de la politique des Ressources humaines, comme moyen de détente destiné à remédier au stress par le dépaysement. Même s'il s'agit d'une disposition prévue par l'Organisation, c'est aux responsables qu'il appartient de l'appliquer sur le terrain et de veiller à ce

que les personnels y aient recours en cas de besoin.

Gestion du stress traumatique

Introduction

24. L'intervention faisant suite à un incident dramatique comporte un certain nombre de mesures bien coordonnées, prises par la Section de la Sécurité sur le Terrain, le Service médical, la Section du Bien-Être du Personnel, la Section de l'Administration du Personnel, le *Desk* et les responsables des opérations dans le pays. Il s'agit, dans l'immédiat, de sécuriser le personnel, de parer aux urgences médicales et d'apporter du réconfort à ceux et celles qui en ont besoin. Les résultats de la recherche sont formels : ils ont montré chaque fois que le niveau du soutien apporté aux survivants et le degré de cohésion de l'équipe ont un impact positif sur la gestion du stress traumatique. A l'inverse, les survivants seront d'autant moins bien armés pour réagir au stress qu'ils se sentiront moins soutenus.

25. Comme on l'a dit plus haut, tout événement qui représente une menace, directe ou indirecte, pour la vie est une source potentielle de stress traumatique. Même si tous ne réagiront pas de la même manière il importe que tous ceux qui y ont été exposés reçoivent le soutien de professionnels, que ceux-ci appartiennent ou non à l'Organisation. Compte tenu de la nature des réactions au stress traumatique, et de l'apparition parfois tardive des symptômes, il est indispensable que tous les personnels impliqués lors de l'incident soient secourus et entourés dans les délais voulus. Etant donné que c'est la Section du Bien-Être du Personnel qui sera chargée d'organiser l'aide et de prescrire les dispositions à prendre pour la prise en charge des cas, il importe que ces incidents soient portés sans retard à sa connaissance.

Mesures conseillées

26. Les mesures suivantes pourraient être prises par les responsables :

- Veiller à ce que les collègues exposés à une situation traumatique soient mis à l'abri, qu'ils puissent se changer et se restaurer dans le calme et le confort. Le chef d'équipe aura à cœur d'accueillir le groupe en personne.
- Assurer l'assistance médicale et la coordonner avec le Service médical du HCR.
- Donner aux survivants la possibilité de joindre leur famille et leurs proches.
- Veiller à ce que les victimes ne soient pas accablées de marques de sympathie et à ce que l'aide et le réconfort soient bien coordonnés.
- Montrer tout le respect voulu aux collègues qui ont survécu à des événements traumatiques et respecter leur intimité, notamment lorsqu'on reçoit leurs confidences.
- Avec l'aide de l'Administrateur chargé du Bien-Être du personnel, organiser le plus tôt possible un soutien psychologique.

27. On peut dire d'une façon générale que le retentissement psychologique sera d'autant plus prononcé que l'incident critique aura revêtu plus de gravité. Mais il dépendra aussi des traumatismes déjà subis par l'intéressé, ainsi que d'autres facteurs personnels. Faire raconter aux collègues ce qu'ils ont vécu peut leur faire du bien, mais on veillera à ne pas forcer leur intimité et à les laisser tranquilles s'ils le désirent. Le calme, une présence rassurante pourraient être préférables. On pourra éventuellement proposer un exemplaire du guide destiné aux personnes ayant survécu à des événements traumatiques : *Traumatic Stress Reactions* (s'adresser à la Section du Bien-Etre du Personnel (SWS) ou à *UNHCR Intranet : operational support – staff welfare section – publications and website*).

28. Si les collègues ont envie de parler, sachez les écouter. Si un membre des Collègues solidaires se trouve dans le pays, on pourra faire appel à lui, mais c'est à la Section du Bien-Être du Personnel ou au

Service médical du HCR qu'il appartient de décider s'il convient de recourir aux services de professionnels. Les interventions psychologiques s'inspirent des directives de l'OMS sur la conduite à tenir en présence de réactions de stress post-traumatique ; elles doivent revêtir un caractère confidentiel.

29. Si le membre du personnel devait être prié de fournir son témoignage aux fins d'investigation, d'enquête ou autre, on demandera l'avis de la Section du Bien-Être du Personnel ou du Service médical sur le moment à choisir pour les entretiens. Si le témoignage de l'intéressé devait être recueilli plusieurs fois, on veillera à grouper les entretiens.

Ménager la transition

30. Dès lors que les vies ne sont plus en danger les responsables doivent aider leurs équipes à retrouver le « régime de croisière ». Ils pourront organiser des activités d'appui et apporter les changements qui devraient permettre d'absorber le stress de la période d'accablant qui suit une crise initiale de grande intensité. Voici quelques pistes de réflexion :

- i. Fournir à l'équipe l'occasion de parler de l'expérience affrontée par les uns et les autres durant la crise et la période qui a immédiatement suivi. La participation d'un animateur expérimenté serait souhaitable.
- ii. Organiser des réunions au cours desquelles l'ensemble du personnel sera encouragé à tirer les enseignements de la crise chacun, quel que soit son grade, étant invité à discuter, évaluer et analyser dans un esprit constructif les procédures et le travail accompli.
- iii. Savoir reconnaître et apprécier le travail accompli.

- iv. S'occuper, s'il y a lieu, d'organiser des cérémonies ou des rituels pour honorer les disparus.
- v. Encourager les membres de l'équipe à reprendre contact avec la famille et les proches. Le traumatisme tend à isoler, mais un récit des faits et quelques informations sur les réactions normales face au stress pourront apporter du réconfort aux personnels et à leurs familles, tant au plus fort de l'urgence qu'une fois qu'elle sera passée.
- vi. Faciliter un retour aussi rapide que possible au programme de travail habituel et aux habitudes de chacun.
- vii. Prendre le temps d'organiser régulièrement des activités récréatives et des sorties en commun et encourager chacun à y participer.

Pour plus de renseignements :

Staff Welfare Section, DHRM,

Siège du HCR, Genève

Téléphone : 00 41 22 739 8195

Fax confidentiel : 00 41 22 739 7370

Intranet HCR : operational support – staff welfare section

Principales références

International Handbook of Traumatic Stress Symptoms, publié par John P. Wilson & Beverley Raphael, 1993.

Managing Stress of Humanitarian Emergencies, HCR, Genève, révision 2005.

Mission Readiness and Stress Management, Nations Unies, New York, 1998.

Traumatic Stress Reactions, HCR, Genève 2001.



TABLE DES MATIÈRES

	Paragraphes	Pages
Introduction		546
Le système de sécurité des Nations Unies	1-9	546
Plans essentiels	10-23	547
Le plan de sécurité	11	547
Plan d'évacuation médicale	18	549
Plan de contrôle des mouvements	21	550
Vacations radio systématiques	23	551
Sécurité	24-43	551
Sécurité personnelle	25	551
Sécurité du domicile	26	551
Sécurité de la base	27	552
Sécurité sur le terrain	28	552
Sécurité des fonds	29	552
Contrôle et sécurité face à la foule	32	553
Les mines – précautions à prendre	33	553
Equipement de protection	42	554
Gestion de la sécurité	44	554
Gestion du risque	45	555
Principales références		555

Introduction

- La sécurité des membres du personnel, des personnes à leur charge, de leurs biens, et celle de l'organisation incombent avant tout au gouvernement hôte.
- Le maximum sera fait pour aider les pouvoirs publics à s'acquitter de leurs obligations, aussi bien en venant en appui de leur action qu'en organisant avec les responsables de la sécurité du pays la liaison et l'échange régulier des informations.
- L'ensemble des recommandations ci-après doivent être considérées comme destinées à s'ajouter aux mesures prises par les responsables de la sécurité du pays, et à venir les compléter.
- Chaque bureau doit avoir un plan de sécurité et un plan d'évacuation médicale.
- S'agissant des mines terrestres, il n'y a qu'une seule règle: en cas de doute, s'en tenir éloigné. Informer les forces armées du pays. Jusqu'à preuve du contraire, tout objet suspect sera réputé mine terrestre ou mine antipersonnel.

Le système de sécurité des Nations Unies

1. Les dispositions prises à l'échelle du système sont décrites en détail dans le Manuel de sécurité sur le terrain (voir les références) et présentées plus succinctement ci-après.

Les organisations des Nations Unies sont convenues de dispositions destinées à assurer à l'échelle du système la sécurité des personnels et des biens des Nations Unies sur le terrain.

Le Département de la Sûreté et de la Sécurité des Nations Unies, basé à New York, est chargé au nom du Secrétaire général d'organiser, en cas de problème de sécurité, la réponse cohérente des Nations Unies. Le Département publie chaque mois, pays par pays, des bulletins concernant la sécurité. De son côté, la Section de la sécurité du personnel sur le terrain, au Siège, est en mesure de fournir des informations et des conseils concernant les différents pays.

La sécurité et la protection des membres du personnel sont d'abord l'affaire du gouvernement hôte.

2. Cette responsabilité découle du fait que chaque gouvernement est éminemment responsable du maintien de l'ordre sur son territoire.
3. Dans la mesure de leurs possibilités, le HCR et d'autres organisations des Nations Unies peuvent prêter main forte aux pouvoirs publics lorsqu'il s'agit de protéger des tiers, tels que les personnels des ONG travaillant en coopération avec eux. Juridiquement, le HCR n'a aucune obligation à l'égard des tiers travaillant aux côtés des réfugiés.
4. Dans chaque pays, un haut fonctionnaire des Nations Unies appelé Représentant officiel est chargé des dispositions à prendre en matière de sécurité dans le cadre du système des Nations Unies. Ce fonctionnaire est responsable devant le Secrétaire général, sous couvert du Département de la Sûreté et de la Sécurité, pour tout ce qui concerne la sécurité des personnels des Nations Unies.
5. Les principales attributions du Représentant officiel sont les suivantes:
 - Assurer la liaison avec les fonctionnaires du gouvernement hôte en matière de sécurité.
 - Organiser un plan de sécurité pour le secteur, y compris les dispositions à prendre pour la réinstallation du personnel national et l'évacuation des internationaux.
 - Informer le Secrétaire général (sous couvert du Département de la Sûreté et de la Sécurité) de tout fait ou événement pouvant avoir une incidence sur la sécurité des membres du personnel.
 - Prendre l'initiative de la réinstallation ou de l'évacuation lorsque la rupture des communications ne permet pas de recueillir l'approbation préalable du Secrétaire général.

- Constituer une équipe de gestion de la sécurité (EGS).
- Informer le responsable principal de chacune des organisations des Nations Unies de l'ensemble des mesures de sécurité.

6. Le Représentant officiel constituera une EGS qui sera chargée de lui donner des avis en matière de sécurité. Normalement, l'EGS est présidée par le Représentant officiel et se compose des chefs des institutions des Nations Unies présentes dans le pays (lesquels doivent siéger en personne à moins qu'ils ne soient officiellement absents du pays). En outre, un certain nombre d'autres fonctionnaires (des responsables de la sécurité sur le terrain, un médecin, un membre du personnel issu du recrutement international connaissant bien la situation et les langues locales, un membre du personnel ayant une formation de juriste et un fonctionnaire d'une institution quelconque qui, de par sa formation, ses antécédents ou son expérience, est à même d'apporter une contribution à l'équipe) peuvent être invités par le Représentant officiel à siéger de droit en qualité de conseillers ou d'observateurs.

7. Dans les grands pays, dont les différentes régions sont séparées du siège national sous le rapport de la distance et de l'exposition aux situations d'urgence, on peut être amené à désigner un membre du personnel des Nations Unies pour faire fonction de Coordonnateur régional pour la sécurité. Ce coordonnateur, qui agit au nom du Représentant officiel, aura normalement les mêmes attributions que ce dernier en matière de sécurité du personnel, à la seule différence qu'il les exercera uniquement dans la région considérée. Le HCR peut être requis par le Représentant officiel de se charger de ce rôle.

8. Le Coordonnateur régional (ou le Représentant officiel lorsqu'il n'y a pas de Coordonnateur pour la région considérée) nommera des gardes qui seront chargés de la sécurité à l'intérieur de zones préalablement délimitées. On peut être amené

à prévoir un système de gardiennage distinct pour le personnel issu du recrutement national et pour le personnel international. Ce système de gardiennage doit englober toutes les institutions humanitaires.

9. S'agissant de l'état de préparation en matière de sécurité, l'instrument primordial est le plan de sécurité, coeur du dispositif de sécurité des Nations Unies.

Plans essentiels

10. Outre le plan de sécurité de base, les bureaux du HCR doivent disposer d'un plan d'évacuation médicale et peuvent prévoir un plan de contrôle des mouvements ainsi que des vacations radio régulières.

Le plan de sécurité

11. Le plan de sécurité, spécifique du pays où il est mis en oeuvre, comporte cinq phases. Le Représentant officiel peut à sa discrétion mettre en oeuvre des mesures au titre des phases I et II et en informer en conséquence le Secrétaire général. Les phases III à V ne seront normalement engagées par le Représentant officiel qu'avec l'autorisation préalable du Secrétaire général. Toutefois, en cas de défaillance des communications, les Représentants officiels peuvent engager les phases III à V s'ils le jugent nécessaire, quitte à rendre compte au Secrétaire général dès que les communications auront été rétablies.

12. Les phases du plan de sécurité des Nations Unies sont les suivantes:

Phase I: Phase de précaution

Lors de cette phase, tout déplacement est subordonné à l'autorisation du RO.

Phase II: Restriction des mouvements

Au cours de cette phase, les mouvements des membres du personnel des Nations Unies et de leurs familles sont placés sous alerte rigoureuse. Sauf instruction contraire, les membres du personnel et leurs familles sont consignés à domicile.

Phase III: Réinstallation

Cette phase est déclarée par le Secrétaire général, sur avis du RO. Elle comporte le

rassemblement de l'ensemble des membres du personnel international et de leurs familles, et la réinstallation des fonctionnaires non indispensables et des familles soit ailleurs dans le pays, soit en dehors du pays. L'envoi de nouveau personnel ne peut être effectué qu'avec l'autorisation du Secrétaire général.

Phase IV: Suspension du programme

Cette phase est déclarée par le Secrétaire général, sur avis du RO. Elle permet la réinstallation en dehors du pays de l'ensemble des fonctionnaires internationaux non directement concernés par la situation d'urgence, les opérations de secours humanitaires (c'est-à-dire, littéralement « vitales ») ou les questions de sécurité.

Phase V: Evacuation

L'évacuation est déclarée par le Secrétaire général, sur avis du RO. L'évacuation de l'ensemble des fonctionnaires internationaux doit se dérouler selon des plans préparés à l'avance.

13. La personne chargée de la sécurité en un endroit donné (RO, Coordonnateur régional pour la sécurité) établira un plan de sécurité dans le cadre du plan de sécurité général. Celui-ci sera régulièrement actualisé. Etant donné qu'il n'y a pas deux situations identiques, chaque plan comportera des structures et des niveaux d'intervention différents. Les directives pour l'établissement du plan figurent dans le Manuel de sécurité sur le terrain, ainsi que dans l'Aide-mémoire à l'intention de l'Administrateur chargé des situations d'urgence.

14. Voici quelles pourraient être les têtes de chapitre caractéristiques d'un plan de sécurité:

A. Résumé de la situation au lieu d'affectation en matière de sécurité.

B. Administrateurs chargés de la sécurité: il s'agit des différents responsables en poste dans le secteur, à Genève et à New York, avec leurs indicatifs d'appel, et leurs numéros de téléphone et de fax.

C. Liste des personnels issus du recrutement international et des personnes à leur charge. Cette liste sera constamment remise à jour; on y trouvera notamment les nom et prénoms, nationalité, date de naissance, numéros de passeport et de laissez-passer, avec la date et le lieu de délivrance. Il y aura lieu de prévoir un système permettant de retrouver les missions en visite. Le Manuel des Nations Unies sur la sécurité sur le terrain contient des annexes montrant la manière de recueillir cette information de façon normalisée; on en trouvera également des copies dans l'Aide-mémoire du HCR à l'intention de l'Administrateur chargé des situations d'urgence.

D. Liste et signalement des personnels issus du recrutement local et des personnes à leur charge. Cette liste sera régulièrement mise à jour.

E. Division du secteur en zones. Ces zones seront reportées sur une carte où seront indiqués très précisément l'effectif et les domiciles des fonctionnaires. La carte indiquera le garde responsable de chaque zone.

F. Communications. Liste des numéros de téléphone, indicatifs et fréquences radio de l'ensemble des personnels, y compris ceux des bureaux situés dans des pays voisins.

G. Sélection de centres de coordination et de points de concentration. Le plan devra faire apparaître un certain nombre de centres de coordination et de points de concentration, en précisant les stocks et les moyens que l'on devrait trouver en chacun de ces points. Etant donné que les membres du personnel ne pourront pas nécessairement tous gagner le même point de concentration, il y aura lieu de prévoir des solutions de rechange.

H. Havre de sûreté et moyens à prévoir pour la réinstallation et l'évacuation. Le plan devra indiquer l'ensemble des modes de transport pouvant être envisagés – par avion, par la route, par chemin de fer et par bateau, selon le cas. Normalement, seuls

les personnels issus du recrutement international peuvent être évacués du pays. Aux termes du système de sécurité des Nations Unies, le dispositif d'évacuation hors du pays ne peut s'appliquer aux personnels issus du recrutement local que dans des cas très exceptionnels, soit que leur sécurité soit en danger, soit que leur emploi par les organisations des Nations Unies soit directement cause de la perte ou de l'endommagement de leurs biens. Aux termes du système de sécurité des Nations Unies, la décision d'évacuer le personnel issu du recrutement local ne peut être prise que par le Secrétaire général (sur recommandation du Représentant officiel et du Département de la Sûreté et de la Sécurité). Toutefois, au cours des phases III, IV ou V, le RO peut, à titre exceptionnel, soit a) autoriser les personnels issus du recrutement local à s'absenter de leur lieu d'affectation en congé spécial avec traitement soit b) les réinstaller dans un secteur sûr du pays et autoriser le versement de l'indemnité journalière de subsistance jusqu'à concurrence de 30 jours. Le membre du personnel peut se voir accorder une avance de salaire de trois mois maximum ainsi qu'une indemnité couvrant ses frais de transport et ceux des ayants droit de sa famille. Les dispositions à prendre pour verser au personnel local ces différents montants sont à prévoir dans le plan.

I. Approvisionnements de première nécessité. Le plan doit comporter une estimation des produits de première nécessité (vivres, eau, carburant, etc.) dont aura besoin la communauté pendant un laps de temps raisonnable. La liste de ce que chaque fonctionnaire doit conserver à portée de main sera également établie. Il s'agit notamment du passeport, du laissez-passer, des certificats de vaccination, des chèques de voyage et d'argent en espèces.

J. Plan de passation des consignes du bureau à l'Administrateur national en charge.

Plan d'évacuation

15. Le plan de sécurité doit fixer les attributions de chacun au bureau du HCR en cas d'évacuation.

Ces mesures comporteront notamment la conduite à tenir à l'égard des documents confidentiels et des dossiers personnels (y compris les dossiers informatisés), des informations financières, de l'argent liquide, des radios, des ordinateurs et des véhicules.

16. Toutes les archives à détruire en cas d'évacuation soudaine du bureau auront reçu un repère choisi d'un commun accord et compris de tous les fonctionnaires. Ce sera notamment le cas des dossiers concernant les cas individuels, des dossiers du personnel local, etc. Si on en a le temps, il faudra s'attacher en priorité à déchiqueter et/ou à brûler ces documents. Si l'on n'a pas le temps de les brûler, on pourra, faute de mieux, vider par terre les dossiers sensibles et les brasser de manière à les mélanger avec d'autres. Le personnel doit être averti des problèmes de sécurité et ne pas perdre de vue qu'il risque un jour de devoir abandonner sur place la documentation qu'il aura créée, que ce soit sur papier ou sur des supports électroniques.

17. Il convient de se mettre d'accord à l'avance sur les fichiers électroniques (y compris le courrier électronique) qu'il y aura lieu d'effacer en premier lieu. Si l'on veut véritablement détruire des archives électroniques confidentielles se trouvant sur un disque informatique (qu'il s'agisse d'un disque dur ou d'un disque mou), il faut faire appel à un logiciel spécialement conçu pour cela. Le seul fait d'effacer le ou les fichiers ne supprime pas l'information du disque ; cela ne fait que repérer l'espace occupé par le dossier sur le disque comme étant susceptible de réutilisation.

Plan d'évacuation médicale

18. Chaque bureau doit disposer d'un plan d'évacuation médicale destiné à évacuer son personnel. Le plan indiquera les éta-

blissements de soins les plus proches, à l'intérieur comme à l'extérieur (s'il y a lieu) du pays, les services qu'ils peuvent assurer, la qualité des soins, les moyens de transport permettant de les atteindre en cas d'évacuation, ainsi que les différents scénarios d'évacuation (l'Aide-mémoire de l'Administrateur chargé des situations d'urgence propose un modèle de Plan Medevac, ainsi que des organigrammes permettant d'orienter la décision en cas d'évacuation).

19. Tous les chefs de bureau du HCR dans le pays (à savoir les délégués, les chefs de mission ou, en leur absence, le responsable) pourront autoriser, sans avoir à en référer au Siège, l'évacuation médicale des personnels dans les circonstances énoncées en détail dans le document IOM/104/94 FOM/107/94, Nouveau dispositif d'évacuation médicale, et IOM/FOM 26/95, Evacuation médicale dans les cas extrêmes – SOS Assistance. Ces documents IOM/FOM figurent dans l'Aide-mémoire de l'Administrateur chargé des situations d'urgence. En résumé, l'évacuation médicale peut être autorisée:

- i. Pour l'ensemble des personnels et des consultants issus du recrutement international et des ayants droit de leur famille, pour leur permettre de recevoir les soins médicaux essentiels qui ne peuvent pas leur être prodigués sur place faute d'équipements médicaux suffisants (et qui doivent être traités avant leur prochain congé en dehors du lieu d'affectation).
- ii. Pour le personnel local et les ayants droit de leur famille dans les situations d'extrême urgence, lorsque leur vie est en danger, ou en cas de maladie ou d'accident imputable au service.

En outre, l'évacuation peut être organisée dans les cas d'extrême urgence par les soins de SOS Assistance (société privée pouvant assurer 24 heures sur 24 des évacuations d'urgence dans le monde entier). A noter que cette procédure est très coûteuse et qu'elle n'est pas couverte par l'assurance-maladie des Nations Unies.

On peut y recourir dans les situations où il y a danger pour la vie, et où la gravité de la maladie ou des blessures ne permet pas une évacuation par la voie normale. Avant que SOS Assistance puisse intervenir pour le compte du HCR, il faut un mot de passe que les chefs de bureau réclameront auprès de la Division de la gestion des ressources humaines. Le mot de passe doit être connu du Chef de bureau et de son adjoint.

20. Lors de l'établissement du plan d'évacuation médicale on se référera très précisément aux IOM/FOM pertinents, et l'on sollicitera l'avis du coordonnateur du programme de santé HCR, ainsi que celui des ONG à vocation médicale, s'il y en a. Si une évacuation est envisagée, un médecin examinateur des Nations Unies sera invité à donner son avis sur le degré d'urgence et les moyens à mettre en oeuvre.

Plan de contrôle des mouvements

21. Un plan de contrôle des mouvements sera établi pour pouvoir suivre les déplacements des véhicules; ce plan permettra de déterminer la position des véhicules et de leurs passagers en un point du temps, et de savoir s'il y a des véhicules en souffrance. Généralement, le plan consiste en un programme régulier d'appels radio adressés au véhicule depuis la station directrice (toutes les 30 ou 60 minutes par exemple) pour permettre au véhicule d'indiquer sa position. Cette information sera actualisée sur un tableau (ou au moyen d'un système de traçage électronique) à l'issue de chaque appel radio. A la fin du trajet, il appartiendra au conducteur de confirmer qu'il est bien arrivé sans encombre.

22. Autres plans d'intervention en cas d'urgence. Outre les plans énumérés plus haut, les Chefs de bureau du HCR peuvent être amenés à établir des plans d'intervention en vue d'autres situations d'urgence susceptibles de se produire au lieu d'affectation et pouvant concerner le HCR. Par exemple :

- i. troubles civils dans des camps de réfugiés

- ii. tentative d'occupation des bureaux ou « sit-ins »
- iii. séismes, ouragans, inondations ou autres catastrophes naturelles
- iv. prises d'otages.

Vacations radio systématiques

23. Des vacations radio seront systématiquement organisées lorsqu'on aura besoin de connaître la position de membres du personnel et de s'assurer qu'ils n'ont rien à signaler. Les appels radio peuvent être émis depuis la station directrice soit à heure fixe soit de façon aléatoire.

Sécurité

24. Pour être efficace, la sécurité suppose le respect d'un certain nombre de consignes essentielles:

- i. En tout premier lieu, le sens des responsabilités de chacun.
- ii. Un comportement de nature à réduire le risque d'incidents de sécurité.
- iii. Une réaction appropriée de la part de chacun en cas d'incidents de sécurité.
- iv. Le respect des Normes minimales de sécurité en opération (MOSS).
- iv. La prise en compte des problèmes de sécurité (et l'implication totale des spécialistes de la sécurité) dès les premiers stades de la planification de toute opération du HCR.

Sécurité personnelle

25. S'agissant de la sécurité personnelle, il conviendra de tenir compte des éléments suivants:

- Savoir observer les abords et se tenir sur ses gardes.
- Observer le comportement de la population du secteur. La population locale sera généralement mieux informée que le personnel du HCR des menaces à la sécurité générale.
- Ne pas se déplacer seul.
- Ne pas porter sur soi de fortes sommes d'argent.
- Si on peut l'éviter, s'abstenir de se dé-

placer après la tombée de la nuit. La plupart des incidents se produisent de nuit.

- Ne pas quitter la base sans dire où on va et quand on devrait être de retour.
- Lors des déplacements, verrouiller les portes du véhicule et remonter les vitres.
- Garer les véhicules de manière à pouvoir se dégager rapidement.
- Ne pas prendre de photographies à proximité de personnels ou d'installations militaires.
- Se tenir prêt à partir à tout moment avec de l'argent, ses papiers et un sac de voyage.
- Se montrer toujours poli: ne pas oublier que notre comportement à l'égard des fonctionnaires, de la police ou des militaires locaux peut placer nos collègues dans des situations embarrassantes.

Sécurité du domicile

26. Plusieurs mesures peuvent être prises pour améliorer la sécurité du domicile:

- S'assurer de la solidité des portes. Pas de portes en verre donnant sur l'extérieur.
- Installer un judas, une chaîne de sécurité, et une barre de sécurité.
- Tenir la porte d'entrée verrouillée en permanence, même lorsqu'on est chez soi.
- Faire poser des barres et des grilles, au rez de-chaussée au moins.
- Toutes les fenêtres doivent pouvoir être verrouillées.
- Tirer les rideaux la nuit.
- Installer un éclairage à l'extérieur.
- Prévoir une source d'énergie de secours, des bougies et des lampes de poche.
- Avoir un chien de garde ou d'autres animaux: chèvres, oies ou paons.
- Installer le téléphone ou disposer d'un talkie walkie.
- Respect des Normes minimales de Sécurité résidentielle (MORSS) approu-

vées pour le lieu d'affectation en fonction des circonstances. Les MORSS prévoient le remboursement de certaines mesures de sécurité du domicile (pays par pays).

Sécurité de la base

27. Les mesures ci-après permettront d'améliorer la sécurité de la base:

- *Engager des gardes.* Les autorités du pays hôte fournissent parfois des gardes. Les gardes engagés par le HCR ne sont pas autorisés à être armés lorsqu'ils sont en service. Les gardes recevront une formation et des consignes; ils seront en uniforme ou, à défaut, porteront un vêtement distinctif.
- *Prévoir un éclairage suffisant.* L'éclairage doit être puissant et porter au-delà des limites de la base, de manière à ménager une zone éclairée où l'on puisse apercevoir les intrus.
- *Installer des clôtures et contrôler les accès.* Une double clôture munie de barbelés à tranchants constitue un obstacle efficace. Il doit y avoir plusieurs entrées/sorties. Les endroits sensibles (logements, salle des communications, groupes électrogènes et stocks de carburant) pourront être abrités derrière une barrière de sacs de sable. L'accès au complexe doit être réglementé. Le complexe entouré de sa double clôture doit constituer un tout, tandis que le matériel (pneus de rechange, crics, extincteurs, trousse de premiers secours, groupes électrogènes, pompes) sera régulièrement vérifié et entretenu.

Sécurité sur le terrain

28. Plusieurs mesures seront prises par les responsables et les chefs de bureau pour améliorer la sécurité sur le terrain:

- Etablir un plan de contrôle des mouvements (voir ci-dessus).
- Lorsqu'on prévoit de se déplacer, on commencera par chercher à savoir quelle était, aux dernières nouvelles, la situation en matière de sécurité dans la région où l'on compte se rendre: on

pourra interroger le représentant officiel, des voyageurs de retour, les autorités locales, d'autres institutions des Nations Unies, les ONG, des commerçants, etc.

- Obtenir auprès du RO et des autorités locales toutes les autorisations requises.
- S'assurer que tous les personnels connaissent la conduite à tenir en cas d'accident ou de panne: on établira une procédure simple.
- S'assurer que les véhicules sont convenablement équipés en rations de secours (vivres et eau), sacs de couchage, moustiquaires, tentes, filtres à eau, carburant, câble de remorquage, câbles de démarrage, pneus de secours, cric, gyrophare, batteries, trousse de premiers secours, documents de voyage, radio, papiers d'assurance du véhicule, pelle et cartes.
- S'assurer que les véhicules sont en état de marche et régulièrement vérifiés. Les freins, l'usure des pneus, les niveaux, l'éclairage, les radios du bord, devraient être systématiquement vérifiés avant chaque déplacement sur le terrain.
- S'assurer que tous les membres du personnel connaissent la conduite à tenir aux points de contrôle («*check-points*») – les consignes nécessaires seront données au personnel. Aux termes de la réglementation des Nations Unies, nul ne peut circuler armé à bord des véhicules des Nations Unies.

Sécurité des fonds

29. Normalement, les membres du personnel ne devraient jamais porter sur eux de fortes sommes en argent liquide. Si les banques fonctionnent dans le secteur, on fera appel autant que possible à leurs services.

30. S'il faut transporter des fonds, il conviendra de prendre avec les autorités du pays des dispositions pour en assurer la protection. Les fortes sommes en argent liquide ne seront conservées que le moins

longtemps possible, et seront soit déposées à la banque soit rapidement consacrées au paiement des salaires ou autres dépenses licites. Pour conserver moins d'argent liquide, on pourra envisager de procéder à des paiements anticipés (si le règlement financier ne s'y oppose pas).

31. Certaines mesures peuvent être prises pour sécuriser les transports de fonds:

- i. des convoyeurs professionnels
- ii. des véhicules blindés
- iii. des gardes armés
- iv. les dispositions prises ne doivent présenter aucun caractère routinier: l'horaire, l'itinéraire, etc. seront modifiés chaque fois
- v. la discrétion. Le nombre des personnes informées des mouvements de fonds, de l'identité des convoyeurs, de leurs itinéraires et de leurs horaires, doit être limité au strict minimum.

Contrôle et sécurité face à la foule

32. Si l'on ne peut pas éviter d'affronter les foules:

- On veillera à transmettre à la foule une information sans ambiguïté, afin que les gens sachent ce qui se passe et à quoi s'en tenir.
- On s'efforcera, en collaboration avec les représentants de la population, de scinder la foule en petits groupes que l'on invitera à s'asseoir.
- Ne pas engager de débat avec des groupes plus ou moins excités.
- Lors de l'exposé des griefs, traiter avec une petite délégation, jamais avec la foule.
- Fournir des sanitaires, de l'eau, de l'ombre et des abris.
- Pour tenter de calmer une foule, faire appel à des interlocuteurs pris dans ses rangs.
- Si l'on se trouve confronté à la foule alors qu'on est à bord d'un véhicule, on restera dans le véhicule. Vérifier que les portes sont verrouillées et s'éloigner en roulant doucement.

- Rester calme et digne face à une foule hostile; ne pas se mettre en colère.

Les mines – précautions à prendre

33. Dans les pays où le risque de mines est élevé, tous les bureaux devront prévoir la formation et la documentation nécessaires (voir les références) – l'information ici ne suffit pas, il ne s'agit que d'une orientation.

34. Comme il est extrêmement difficile de repérer un terrain miné, il faudra recueillir en priorité des informations à jour sur les secteurs susceptibles d'être minés auprès de la population locale et des services de déminage. On ne se déplacera qu'avec une carte où figureront ces informations et que l'on mettra régulièrement à jour en interrogeant la population locale.

35. Précautions à observer:

- Apprendre à reconnaître la signalisation des secteurs minés (qu'il s'agisse de la signalisation locale, de la signalisation des Nations Unies, etc.).
- Zones d'interdiction: éviter les secteurs évités par la population locale.
- Mines visibles ou signes révélateurs de la présence de mines: certaines mines sont visibles. Il arrive aussi qu'on ait laissé au sol des conditionnements de mines.
- Bouleversement du terrain: par exemple, sol retourné si la mine vient d'être posée, sol bossué d'un ancien champ de mines.
- Cordons détonateurs.
- Dégâts des mines (cadavres d'animaux par exemple) pouvant donner à penser qu'il y a d'autres mines dans le secteur.

36. Précautions à prendre lors des déplacements à bord d'un véhicule:

- Autant que possible, ne pas quitter les routes revêtues.
- Rester dans les traces d'un autre véhicule, en se tenant à 50 mètres au moins du véhicule qui précède.

- On pourra se servir de gilets pare-éclats comme coussins de siège et protection pour les pieds.
- Mettre la ceinture de sécurité, tenir les vitres baissées et les portes déverrouillées.

37. Si l'on aperçoit une mine:

- Rester à l'écart, ne pas la toucher.
- Ne pas chercher à la faire exploser en jetant des pierres.
- Arrêter immédiatement le véhicule.
- Rester à bord du véhicule même s'il est endommagé et réclamer de l'assistance.

38. Si l'on doit quitter le véhicule:

- Prévenir le bureau par radio.
- Ne pas bouger le volant.
- Revêtir les protections dont on peut disposer.
- Grimper par-dessus les sièges, quitter le véhicule par l'arrière, et repartir à pied d'où on est venu en suivant les traces du véhicule. Ne jamais contourner le véhicule :
- Garder ses distances (20 mètres au moins entre chacun).
- Fermer la route à la circulation.

39. Lorsqu'on se déplace à pied:

- Ne jamais marcher dans l'herbe haute: rester sur les sentiers battus.

40. En cas d'incident:

- Ne pas se précipiter vers la victime. Prendre le temps d'examiner la situation. Il se peut qu'il y ait d'autres mines antipersonnel dans les parages, et l'administration des premiers secours à la victime risque d'en faire une seconde.
- Une seule personne se rendra auprès de la victime, en marchant exactement dans ses pas, pour lui apporter les premiers secours.
- Sauf absolue nécessité, ne pas tenter de déplacer la victime; appeler le déminage et le service médical.

41. Aux Nations Unies, le déminage et les problèmes connexes relèvent avant tout du Département des opérations de maintien de la paix (DPKO). On trouvera au chapitre 22, relatif au rapatriement volontaire, un certain nombre d'informations sur la question des mines.

Equipement de protection

42. Le HCR a principalement fait appel aux équipements suivants:

- i. Gilets pare-balles, efficaces contre la plupart des balles.
- ii. Gilets pare-éclats, efficaces contre les éclats d'obus.
- iii. Casques de protection contre les éclats d'obus.
- iv. Couvertures balistiques adaptées aux véhicules pour se protéger contre les grenades à main et les mines antipersonnel.
- v. Voitures blindées.
- vi. Fenêtres anti-déflagrations.
- vii. Rations de combat pour les points de concentration.
- viii. Détecteurs de métaux pour les fouilles corporelles.

43. Ces équipements peuvent être commandés par l'intermédiaire de la Section de l'approvisionnement et du transport en coordination avec le Bureau dont on relève et la Section de la sécurité du personnel sur le terrain.

Gestion de la sécurité

44. Les chefs de bureau, qu'ils soient sur le terrain ou en poste dans une délégation, doivent prendre toutes mesures propres à assurer la sécurité et la sûreté des membres de leur personnel. Outre les responsabilités implicites dans les sections précédentes, d'autres mesures de sécurité s'imposent également au responsable:

- S'assurer que lui-même et son personnel ont bien accès à une information pertinente, exacte et à jour.
- Organiser avec l'ensemble des personnels des réunions destinées à les mettre

systématiquement au courant de la situation en matière de sécurité ainsi que du plan de sécurité proprement dit. Ne pas oublier que certains personnels, et notamment le personnel national, peuvent, du fait de leur connaissance du terrain, fournir de précieuses informations lors de ces réunions.

- Veiller à ce que le personnel soit suffisamment sensibilisé; la sécurité sera d'autant mieux préservée que chacun sera davantage sensibilisé et saura réagir aux problèmes.
- Mettre l'ensemble des personnels au courant des risques spécifiques au lieu d'affectation.
- Veiller à ce que le lieu d'affectation dispose bien du matériel de gestion du stress et de sécurité (voir les références principales).
- Signaler au Siège les incidents en matière de sécurité (Section de la sécurité du personnel sur le terrain).
- Veiller à ce qu'il y ait une bonne communication avec les autres organisations et les ONG en matière de sécurité.
- S'assurer que le bureau dispose bien d'un plan d'évacuation médicale. En outre, le Délégué dans le pays s'assurera que lui et son adjoint sont bien en possession du mot de passe de SOS Assistance pour les cas d'extrême urgence médicale.

Gestion du risque

45. C'est un fait reconnu que le risque ne peut être entièrement éliminé des opérations du HCR. D'où la nécessité, pour tous ceux qui occupent des postes de responsabilité sur le terrain, de savoir *gérer le risque*. Cela va bien au delà des mesures techniques et bureaucratiques énoncées plus haut et suppose une approche globale qui intègre d'emblée les considérations de sécurité dans la préparation et la conduite des opérations. Si les conseillers à la sécurité peuvent apporter aide et soutien aux responsables en poste sur le terrain, ce sont bien, en dernière analyse, les chefs de bureau du HCR qui sont responsables de la sécurité de leurs personnels et qui pourraient avoir, éventuellement, à en rendre compte. Des modules de formation, spécialement consacrés à la gestion du risque (*Security Risk Management*) sont à la disposition des intéressés pour les aider dans leur tâche.

Principales références

IOM/26/95-FOM/26/95, Medical Evacuation in Extreme Emergencies – SOS Assistance, HCR, Genève, 1995.

IOM/104/94-FOM/107/94, New Medical Evacuation Scheme, HCR, Genève, 1994.

Land Mine Safety Handbook, CARE, Atlanta, 1997.

Security Awareness Handbook, HCR, Genève, 1995.

Security Guidelines for Women, Nations Unies, New York, 1995.

United Nations Field Security Handbook, Nations Unies, New York, 1995.



TABLE DES MATIÈRES

	Paragraphes	Pages
Introduction	1-5	558
Politique et directives des Nations Unies concernant les relations civilo-militaires	6-8	558
Interaction avec les militaires : comprendre, communiquer, négocier	9-31	559
Introduction	9	559
Pour mieux se comprendre	12	559
Communication	23	562
Négociation	29	563
Demande d'assistance militaire	30	564
Mécanismes d'interface action humanitaire- forces militaires	32-36	565
Mécanismes de coordination militaire	32	565
Affectations spéciales de personnel humanitaire	34	565
Affectations spéciales de personnel militaire	35	565
Emploi des escortes militaires	36	566
Références principales		566

Introduction

1. Il est de plus en plus fréquent que le HCR se retrouve dans des secteurs où opèrent, de leur côté, des forces militaires. Pareille situation peut avoir un impact critique sur le bien-être des humanitaires et des populations qui relèvent de la responsabilité du Haut-Commissaire.

2. Les forces armées légitimement reconnues, qui opèrent dans le cadre du droit humanitaire international, contribuent puissamment à sécuriser l'espace dans lequel vivent l'ensemble des populations civiles, y compris le personnel du HCR et les bénéficiaires de son assistance.

3. Bien distinguer les activités humanitaires qui sont l'œuvre d'organismes civils, de l'assistance apportée par les militaires, tout en sachant préserver le caractère humanitaire de son identité, fondé sur les principes d'humanité, de neutralité et d'impartialité, représente un enjeu de taille pour le HCR.

4. Les relations et l'interaction qui existent, au niveau opérationnel, entre organisations humanitaires et forces armées, et qui sont généralement gérées sous la forme d'une coordination civilo-militaire, font l'objet d'un vif débat, et pas seulement au sein de la communauté humanitaire. Dans certains cas, surtout si les opérations militaires comportent aussi des activités d'assistance humanitaire, les humanitaires et les militaires, tout en partageant évidemment le même « espace », auront des objectifs et des modes opératoires divergents. Pour plus de renseignements, voir le document *UNHCR and the Military – A Field Guide*.

La Division des Services opérationnels (DOS), au Siège, est le point focal du HCR pour tout ce qui touche aux relations entre civils et militaires. On peut la consulter et solliciter son aide en cas de besoin.

5. Fort de son expérience, le HCR peut rappeler un certain nombre de consignes à ses personnels :

- ♦ Les militaires ne sont pas tous les mêmes. Ils diffèrent sensiblement les uns des autres quant à leurs structures, leurs capacités, leur comportement à l'égard des humanitaires ou leur respect du droit humanitaire international. Cela n'est pas sans retentissement sur leurs relations avec les humanitaires, et cela rend difficile toute généralisation.
- ♦ Il ne faut pas perdre de vue le contexte. Le mandat, la mission, la légitimité et l'acceptation de la présence militaire par la population locale, par exemple, ne seront pas sans impact sur les relations de la communauté humanitaire avec la force militaire.
- ♦ Il arrive que la communauté humanitaire publie certaines consignes à l'égard d'une zone ou d'une force armée particulières. Ne pas oublier d'en prendre connaissance.

Politique et directives des Nations Unies concernant les relations civilo-militaires

6. La politique relative à l'interaction entre les acteurs humanitaires et militaires relève du Sous-Secrétaire général pour les Affaires humanitaires, lequel fait également fonction de Coordonnateur des Secours d'Urgence. Trois documents publiés par le Comité permanent interinstitutions et le Coordonnateur des Secours d'Urgence méritent d'être cités : ce sont eux en effet qui fournissent le cadre général qui régit bon nombre des situations auxquelles la communauté humanitaire peut être confrontée. Les voici :

- i. Guidelines on the Use of Military and Civil Defence Assets in Disaster Relief 1994 (envisage les catastrophes naturelles technologiques et environnementales).
- ii. Guidelines on the Use of Military and Civil Defence Assets to Support United Nations Humanitarian Activities in Complex Emergencies 2003.
- iii. Civil-Military Relationship in Complex Emergencies – IASC Reference Paper 2004.

Dans certaines situations, les relations avec les militaires risquent d'être particulièrement sensibles, surtout lorsque ces derniers se trouvent en opérations. Le HCR pourra alors être amené à réduire les contacts au strict minimum.

7. Lors d'urgences humanitaires complexes, le Coordonnateur humanitaire ou le Coordonnateur résident au niveau national ou régional détermineront après consultation de l'Equipe de pays des Nations Unies (UNCT) ou du Coordonnateur des Secours d'Urgence les circonstances et la mesure dans lesquelles les institutions humanitaires des Nations Unies collaboreront et coordonneront leurs activités avec les forces armées. Lors de certaines opérations, les Nations Unies pourront donner des consignes spécifiques à leurs personnels.

8. En cas de doute quant à la politique à suivre, on s'adressera au Délégué dans le pays. On pourra également s'informer auprès de la Division des Services opérationnels et prendre connaissance de la politique de l'ONU en matière de coordination promulguée aux plans national et mondial auprès de la Section de la Coordination civilo-militaire (CMCS) du Bureau des Nations Unies pour la Coordination des Affaires humanitaires (OCHA).

Interaction avec les militaires : comprendre, communiquer, négocier

Introduction

9. Les organisations humanitaires n'agissent pas seules. La présence d'une force militaire et d'autres éléments armés n'est pas rare dans les situations d'urgence humanitaire complexe.

10. Il arrive aussi que des militaires soient déployés pour venir en aide aux populations victimes d'une catastrophe naturelle, technologique ou environnementale. La présence militaire peut prendre les formes suivantes :

- i. Des militaires locaux ou nationaux
- ii. Des forces multi-nationales

- iii. Des troupes de maintien de la paix des Nations Unies
- iv. Des observateurs militaires internationaux
- v. Des forces d'occupation étrangères
- vi. Des troupes régionales ou autres unités officiellement constituées.

11. Dans la plupart des situations, un fonctionnaire du HCR pourra être prié d'établir la liaison avec les éléments armés en vue de faire en sorte que les rôles et les attributions de chacun soient parfaitement compris, efficacement coordonnés et convenablement remplis. Les niveaux d'interaction entre les personnels du HCR et les personnels militaires varieront et seront largement dictés par la nature et la complexité de l'environnement opérationnel, la structure du commandement militaire et la politique du HCR dans le pays.

Instaurer avec les militaires une collaboration efficace qui serve les objectifs de protection du HCR suppose une parfaite compréhension du contexte militaire dans une situation donnée.

Pour mieux se comprendre

12. Comme la communauté humanitaire, l'élément militaire est loin d'être homogène. Les militaires que le HCR sera appelé à côtoyer différeront de bien des manières :

- i. La légitimité internationale
- ii. La fonction, la mission, le niveau d'entraînement
- iii. Le recours à la technologie, la doctrine, les procédures
- iv. La sensibilisation aux questions humanitaires
- v. Le respect du droit humanitaire international et des droits de l'homme
- vi. La délégation d'autorité.

Prendre conscience de cette diversité est particulièrement important. Pour le profane, il y a en effet parfois de quoi se perdre dans les sigles, les organigrammes et les grades.

Selon les missions, les caractéristiques ou le profil de ces différents acteurs militaires, le HCR pourra être amené à aborder les différentes unités avec plus ou moins de sensibilité, voire selon des approches qui pourront être radicalement différentes. S'agissant de situations où il y a, ou bien il y a eu conflit armé, il importe tout particulièrement de savoir qui sont, ou qui étaient les parties au conflit.

Les missions intégrées des Nations Unies

13. Un autre facteur décisif dont dépendra la nature des relations du HCR avec l'élément militaire, et notamment les forces de maintien de la paix des Nations Unies, est la question de savoir s'il existe une mission intégrée des Nations Unies. Si le degré d'intégration au sein d'une mission de maintien de la paix des Nations Unies peut varier, le but de l'intégration est de faire en sorte que, dans un pays donné, tous les acteurs des Nations Unies collaborent dans un même but commun : le rétablissement de la paix et de la sécurité et la création des conditions du développement durable et d'une bonne gouvernance. Il est de la politique du HCR de promouvoir activement le principe même des missions intégrées, ainsi que leur développement.

14. Dans certains cas, l'autorité politique peut confier aux militaires la tâche de prêter assistance à une population ou encore, comme dans le cas des missions de maintien de la paix des Nations Unies, d'appuyer directement l'action des organisations humanitaires. Dans d'autres cas, l'ordre de mission des forces nationales ou coalisées sera généralement classé « secret défense » et il sera alors difficile de mesurer le degré d'implication des militaires en appui des objectifs humanitaires. Il faut donc établir d'emblée une communication claire et efficace qui permette d'éviter tout malentendu et d'apporter l'aide humanitaire dans les meilleures conditions.

15. Pour le HCR cette communication a pour premier objectif de faciliter l'exécution de son mandat – sauvegarder les droits

des réfugiés (à savoir leur protection juridique, sociale, matérielle et physique), des déplacés internes et des rapatriés, et avoir accès à eux sans limitations ni entraves, tout en apportant l'indispensable assistance humanitaire.

16. Le niveau de l'interaction entre humanitaires et militaires dépendra de plusieurs facteurs dont, notamment :

- i. la nature de leur intervention
- ii. le degré de forces que les militaires sont autorisés à exercer
- iii. l'ampleur et la gravité de l'urgence.

Dans certaines situations, notamment lorsque l'action des militaires manque de légitimité internationale et/ou n'est pas acceptée ou mal perçue par la population locale, la coopération avec le personnel humanitaire sera réduite au minimum ou strictement encadrée.

17. Même pour des opérations dites « de paix », ou de « maintien de la paix », la doctrine militaire contemporaine insiste sur la nécessité de faire varier rapidement la « posture » des forces. C'est ainsi qu'il n'est pas rare que les forces soient engagées dans un secteur donné dans de violents combats, alors que dans un autre secteur, ces mêmes militaires seront tout occupés à gagner les « esprits et les cœurs » d'une population. Ces forces pourraient très bien du reste être invitées à passer d'une posture à l'autre, et cela dans le même secteur. Il ne sera pas facile, on l'imagine aisément, pour la communauté humanitaire de s'adapter à une situation aussi mouvante.

18. Il importe, lorsqu'on travaille aux côtés des militaires, d'être bien conscient des objectifs de leur mission, de leurs attributions, de leurs responsabilités et de l'autorité de laquelle ils dépendent. En effet, la mesure dans laquelle on pourra souhaiter coordonner ses efforts avec les militaires en dépendra. Il faudra de même bien connaître l'organisation des forces armées : on pourra ainsi mieux comprendre comment sont prises les décisions et comment les militaires réagissent aux changements de situation.

L'organisation militaire

19. Il faut également bien comprendre les procédures des militaires lorsqu'ils sont en opérations. Variables selon les forces, elles dépendront :

- i. de la taille des forces
- ii. de leurs antécédents
- iii. de leurs moyens
- iv. de l'expérience des troupes et de leur niveau d'entraînement
- v. des caractéristiques nationales/culturelles
- vi. de la structure du commandement/de l'encadrement

Les forces armées sont organisées hiérarchiquement et comportent généralement des structures de commandement et d'encadrement bien définies (encore que, lorsqu'on a affaire à des forces multinationales, le commandement, dans la mesure où il est la résultante d'arbitrages à connotations politiques et techniques entre militaires, soit souvent passablement ambigu).

20. L'organisation militaire pourra présenter les caractéristiques suivantes :

- ♦ **Gestion par objectifs.** Les objectifs d'une campagne militaire sont généralement le produit d'une directive du politique, traduite ensuite en « intention » du commandement et en ordre de mission. Ces objectifs sont repris dans un plan de mission censé se solder, au final, par un état de fait estimé souhaitable. Il n'est pas nécessaire, pour que la mission militaire soit considérée comme achevée, que tous les aspects du problème, politique, social ou militaire, aient trouvé leur solution.
- ♦ **Processus de planification systématiques et résolution des problèmes.** La plupart des militaires ont élaboré des processus de planification systématiques qui font appel aux moyens de reconnaissance, appliqués à l'examen d'une situation : pour cela, ils disposent d'outils tels que l'« appréciation » ou l'« estimation des effectifs » qui doivent permettre d'étudier

logiquement les problèmes et ainsi, une fois passés en revue les différents facteurs, d'opter pour le meilleur parti et d'arrêter un plan. On a affaire ici à une planification qui pourra être quelque peu différente de celle pratiquée dans les milieux humanitaires.

- ♦ **Délégation.** Le degré de délégation d'autorité varie beaucoup selon les armées. Certaines ont adopté une doctrine qui laisse beaucoup de latitude aux échelons inférieurs, uniquement informés de l'objectif recherché et des contraintes connues. D'autres, au contraire, ont un encadrement strictement hiérarchisé.

21. Il y a un rapport direct entre la taille du dispositif militaire, le degré de spécialisation des tâches et le souci de la procédure. Encore que ces caractéristiques ne soient pas propres aux seuls militaires, certaines de ces structures organiques sont très spécifiques de l'organisation des forces armées. Au demeurant, les unités, les bureaux et les équipes militaires peuvent être amenés à adopter des codes et des modalités opérationnels pour les besoins d'une situation donnée.

22. Le personnel du HCR s'efforcera de comprendre et de respecter le mode de fonctionnement de la hiérarchie militaire et la manière dont ses cadres rendent compte à cette dernière :

- ♦ Déterminer de quelle manière les différents échelons de la structure militaire se situent par rapport à la présence du HCR et à sa propre structure.
- ♦ S'assurer que l'interlocuteur est habilité à décider des questions que l'on est en train de discuter ou de négocier avec lui.
- ♦ Se servir des moyens de liaison mis à disposition par les militaires. Les officiers de la coordination civilo-militaire seront souvent votre premier contact, et le plus utile. Continuez à les tenir informés lorsque vous aurez pris directement contact avec les commandants d'unité et les spécialistes.

- ♦ Les officiers n'apprécient pas toujours les civils qui veulent à toute force n'avoir affaire qu'au chef de corps, au colonel, au général, etc. Dans certaines armées, l'accès direct aux officiers supérieurs est de plus en plus impossible. On devra s'attendre à avoir affaire aux officiers de la coordination civilo-militaire et aux structures de liaison établies.
- ♦ Sachez gagner et conserver la confiance de vos homologues militaires. Si des difficultés se présentent, tâchez de les résoudre dans le cadre de la relation que vous aurez établie.
- ♦ En cas de nécessité, tâchez de remonter à la source de la décision que vous souhaitez infléchir en suivant la voie hiérarchique.
- ♦ N'oubliez pas qu'un soldat est là pour exécuter la mission que lui a confiée son supérieur. Il n'a pas officiellement d'autre motivation à avoir dans ses rapports avec autrui, y compris les personnels et ses homologues du HCR.
- ♦ Enfin, portez tous les cas de mauvaise conduite à l'attention de votre supérieur hiérarchique. Les affaires disciplinaires sont prises très au sérieux dans la plupart des armées. Cela est particulièrement vrai dans le cas des opérations internationales, où la visibilité est très grande.

Communication

23. Des voies de communication appropriées seront établies entre vous et vos homologues militaires. Tâchez de rencontrer l'officier le plus élevé en grade du secteur où vous opérez. Il vous appartiendra de faire connaître aux militaires le mandat du HCR, ses objectifs généraux et les opérations en cours et, le cas échéant, les difficultés que vous pourriez rencontrer avec les militaires.

Il vous appartiendra aussi de déterminer :

- Qui sont vos homologues militaires ayant des attributions complémentaires des vôtres ?
- Qui sont, parmi les militaires, ceux que vous devez rencontrer et informer ?
- A quel niveau de l'organisation militaire les décisions sont-elles prises ?
- Quels mécanismes de coordination ont été établis par les organisations humanitaires et les ONG, l'autorité militaire, les pouvoirs publics etc. ?
- Existe-t-il des directives ou des procédures opérationnelles standard applicables à la coopération entre les humanitaires des Nations Unies et les militaires ? Si oui, cherchez à savoir comment elles sont appliquées localement.
- Quelles réunions, officielles et officieuses, convient-il d'organiser entre le HCR et les militaires ?

Partage de l'information

24. Le partage de l'information peut revêtir une importance critique pour la sûreté et la sécurité des réfugiés, des rapatriés, des personnels des Nations Unies et de l'ensemble des secours. On peut ainsi évaluer correctement les risques liés à telle ou telle activité et, cela va de soi, s'épargner bien des malentendus avec les militaires. Ces derniers sont très attentifs à la gestion de l'information, surtout si sa divulgation peut compromettre la sécurité des opérations.

25. Il n'est pas toujours possible d'accéder librement à l'information dont on estime avoir besoin. Sauf si un document militaire est spécifiquement DECLASSIFIÉ et donc accessible au public, sa diffusion est dite restreinte et ne peut être autorisée que sous certaines conditions. Si c'est le cas, on demandera une version « expurgée » du document classé.

Une fois déployé, prendre contact s'il y a lieu avec l'officier de liaison du HCR.

26. Il peut parfois être bon de demander aux militaires de « dire ce qu'ils n'ont pas le droit de dire » : c'est un bon moyen de mieux connaître les limites du partage de l'information. Du point de vue humanitaire,

re, il faut savoir faire preuve de discernement et de discrétion lorsqu'on décide ce que l'on doit partager et ce qui doit rester confidentiel. Des directives précises pourront être obtenues auprès du fonctionnaire HCR le plus élevé en grade mais, en règle générale, **il est interdit de divulguer** :

- i. l'information recueillie au cours des entretiens touchant à la protection, et notamment les renseignements concernant les cas individuels ; et
- ii. l'information directement utilisable par des militaires, par exemple l'information concernant les mouvements d'autres éléments militaires (N.B. : cela est sans préjudice de l'obligation de partager l'information relative à la sécurité et à la sûreté du personnel dans le cadre du système de sécurité des Nations Unies étant donné que dans certains cas cette information devra être partagée avec les forces de sécurité compétentes).

Il peut y avoir lieu de partager :

- i. l'action du HCR sur le terrain et les objectifs que l'on cherche à atteindre ;
- ii. l'information portée à la connaissance du public : communiqués de presse et points de situation, reliefweb.org, un-jlc.org, unhcr.org, etc. ;
- iii. les conditions locales en matière de sécurité, les mouvements de population et la situation humanitaire ;
- iv. l'information relative à l'assistance humanitaire, les activités de transport et de distribution, l'état des aérodromes ; et
- v. les estimations générales concernant l'ampleur de l'urgence.

Points de situation

27. Les points de situation à l'intention des forces armées seront une bonne occasion de prendre contact. On exposera le rôle et les attributions du HCR et l'on fera connaître ses besoins et ses attentes. Les points de situation seront également l'occasion de faire connaissance avec les officiers supérieurs et avec les homologues

techniciens. Ils contribueront à créer un climat de confiance et de compréhension mutuelle.

28. Un point de situation doit être bien préparé. Soyez clair, organisé et précis. Utilisez des schémas et les imprimés du HCR pour appuyer votre exposé. Un point de situation destiné à des militaires portera sur les points suivants :

- rôle, mandat et relations du HCR avec les autres institutions des Nations Unies et intervenants humanitaires ;
- objectifs relatifs à l'opération dont il s'agit ; les buts poursuivis par le HCR en matière de protection seront systématiquement soulignés ;
- principes humanitaires et normes opérationnelles ;
- structures de coordination de l'action humanitaire ;
- paramètres opérationnels : ce que nous pouvons faire et ce que nous ne pouvons pas faire, et pourquoi ;
- nombre de cas, ampleur des opérations, volume du matériel d'assistance ;
- organigramme du HCR dans la région, limites des sous-délégations, etc. ;
- homologues et partenaires chargés de l'exécution ;
- qualifications et compétences dont le HCR peut faire bénéficier le secteur où se déroule sa mission. Par exemple :
 - i. Connaissance du droit des réfugiés et questions annexes.
 - ii. Connaissance du terrain.
 - iii. Ancienneté de la présence dans la région.
 - iv. Réseau d'homologues au sein des pouvoirs publics et des autorités locales.
 - v. Capacité et souplesse de réaction.

Négociation

29. En cas de négociation avec les militaires, les points suivants seront à retenir :

- Demandez-vous ce que l'on veut obtenir et à quelles conditions (ce qui est négociable et ce qui ne l'est pas).

- Demandez-vous : où, quand, pourquoi, par qui ?
- Convenez des actions à mener et communiquez toutes modifications ultérieures.
- Mettez par écrit les points d'accord, échangez et comparez vos notes. Cela permettra de gagner du temps et d'économiser les moyens et contribuera à éviter les malentendus. Si la situation est incertaine, il peut y aller de votre sécurité.
- Lorsque vous négociez avec des militaires, faites valoir ce que vous apportez à leur mission, parfois de par l'initiative même que vous proposez.
- Après avoir fait connaître tous les aspects de l'opération de secours que le HCR, ses partenaires ou les bénéficiaires mettront en œuvre, indiquez les endroits où l'assistance des forces armées pourrait se révéler utile.
- Vérifiez qu'il n'y a pas de malentendus sur les secteurs de responsabilité de chacun. Selon les institutions et selon les armées, les conceptions en matière de besoins – opérationnels, logistiques, médicaux, techniques – ne seront pas nécessairement les mêmes.
- A titre exceptionnel, si nécessaire et s'il y a lieu, négociez avec les militaires des Procédures opérationnelles standard qui définiront les attributions et les activités des uns et des autres.
- Pour que ces arrangements aient leur pleine efficacité vous devrez les faire valider au plus haut niveau, tant par le commandement militaire que par le HCR.

Demande d'assistance militaire

30. La communauté humanitaire des Nations Unies s'est mise d'accord sur les conditions dans lesquelles elle peut faire appel aux moyens des militaires pour apporter son assistance. (Elles font l'objet de directives, différentes selon qu'il s'agit de catastrophes naturelles ou d'urgences complexes). Les éléments suivants seront

à prendre en considération lorsqu'on fera appel aux militaires :

- Offrent-ils la solution de dernier recours : à la fois indispensable et appropriée ?
- Est-ce que l'élément militaire ou défense civile, a la capacité voulue ?
- Quelle devrait être la durée de son intervention ?
- Comment se fera la transition lors du retour à l'autorité civile ?
- Les forces pourront-elles être déployées sans armement et sans l'appui de forces de sécurité supplémentaires ?
- Les moyens ou l'appui proposés par la force militaire sont-ils parties au conflit ?
- Quelles incidences cette association pourrait-elle avoir sur la sécurité du personnel du HCR et des autres humanitaires ?
- Et sur l'idée que l'on se fait de la neutralité et de l'impartialité de l'action humanitaire ?
- Quelles en seront les conséquences probables pour les bénéficiaires, les autres humanitaires et les opérations humanitaires à moyen et à long terme ?
- Quelles dispositions faudra-t-il prendre en matière de contrôle et de coordination ?

N'oubliez pas que si votre bureau doit réclamer et/ou utiliser des moyens militaires, quels qu'ils soient, vous devez en informer le Coordinateur humanitaire sous couvert de la structure chargée aux Nations Unies de la Coordination civilo-militaire.

31. Toute opération se décompose en un objectif ou but de guerre, la réalisation de cet objectif et le « retour dans les foyers ». Mais une partie de la mission consistera à déléguer certaines fonctions à une autre force militaire, à une administration ou à l'autorité civile. Le militaire prépare cette transition, fixe des critères et suit les évolutions qui conduiront à cette passation de

pouvoirs. Vous vous efforcerez de trouver des occasions de contribuer à l'élaboration des plans de transition militaires et de veiller à ce que les hypothèses retenues pour la planification conservent leur validité.

Mécanismes d'interface action humanitaire-forces militaires

Mécanismes de coordination militaire

32. Les mécanismes de coordination militaire varieront en fonction des différentes doctrines en honneur. En gros, s'agissant de leurs structures d'interface avec les civils, les militaires peuvent adopter deux approches principales :

- **Structures et personnel spécialisés**, qui laissent les combattants (et la plupart des commandants d'unité) se concentrer sur leurs missions principales : rétablissement de la paix et sécurité.
- **Interface « banalisée »** où tous les échelons du commandement militaire devront être capables de coopérer avec les éléments civils, y compris la communauté humanitaire.

33. Quoi qu'il en soit de cette différence de doctrine, lors de la plupart des urgences qui s'accompagnent d'un déploiement de forces militaires de quelque importance, celles-ci établiront un point de contact chargé d'assurer l'interface avec le milieu civil environnant. Celui-ci peut porter plusieurs noms, le plus courant étant celui de Centre d'opérations civilo-militaires. Ces Centres d'opérations sont souvent situés en dehors des quartiers ou terrains militaires pour faciliter l'accès et l'échange d'informations entre personnel militaire, organismes civils, autorités locales et population locale.

Affectations spéciales de personnel humanitaire

34. Plusieurs organisations des Nations Unies déploient des personnels dotés d'attributions ayant directement trait à l'interface avec les militaires. Il s'agit surtout des postes suivants :

- Officiers de coordination des Nations Unies (*UN CM Coord Officers*). Le Bureau des Nations Unies pour la Coordination des Affaires humanitaires (OCHA) peut déployer des officiers de coordination lors de certaines urgences humanitaires pour apporter des conseils et assurer la liaison auprès d'un Coordonnateur Humanitaire ou Résident des Nations Unies.
- Officiers de liaison militaire du HCR. Il peut arriver, surtout en cas de très forte présence militaire et d'importante opération humanitaire, que le HCR soit amené à charger l'un de ses fonctionnaires de s'occuper spécifiquement de l'inter-action civilo-militaire. Ces fonctionnaires prennent le nom d'*Officiers de liaison militaire* (MLO).
- Le Programme alimentaire mondial (PAM), l'UNICEF et d'autres organisations peuvent être amenés à déployer des officiers de liaison militaire.

Outre les Nations Unies, d'autres organismes humanitaires, la Croix-Rouge et certaines ONG par exemple, nomment des personnes qui sont spécifiquement chargées des relations avec les militaires.

Affectations spéciales de personnel militaire

35. Des entités militaires variées déploient des officiers qui ont pour principale mission d'assurer l'interface avec les éléments non militaires, y compris les humanitaires. Il s'agit surtout des postes suivants :

- ♦ **Opérations de maintien de la paix des Nations Unies**
 - i. **Officiers de liaison civilo-militaire.** Le quartier général d'une mission de maintien de la paix des Nations Unies, de même que l'état-major d'un secteur, peuvent disposer d'officiers de liaison civilo-militaire.
 - ii. **Contingents nationaux.** Au niveau des contingents nationaux composant les forces de maintien de la paix, c'est souvent l'usage national qui prévaut pour la désignation des différents personnels.

♦ **Officiers de la coopération civilo-militaire (CIMIC) et Officiers aux Affaires civiles (CA) :**

- i. **Ces officiers (CIMIC et CA)** sont des militaires, mais aussi parfois des ressortissants nationaux civils attachés aux forces militaires. Dans certains cas, il auront été initiés au fonctionnement des organisations humanitaires et des agences de développement internationales et non gouvernementales. Les officiers CIMIC ont pour mission d'introduire dans les formes, voire directement, les personnels humanitaires auprès du chef de corps et des éléments militaires, et cela en appui de l'action humanitaire (par ex. : travaux de génie civil, logistique, assistance médicale).
- ii. **Les officiers** aux Affaires civiles peuvent aussi faire la liaison avec les représentants des pouvoirs publics et des administrations locales. Encore que leur rôle touche davantage à l'environnement socio-politique au sens large, il peut arriver que leurs attributions recoupent plus ou moins la mission des officiers CIMIC et celle des officiers aux affaires politiques.

Emploi des escortes militaires

36. En principe¹, les convois humanitaires circulent sans escorte militaire ou policière, mais lorsqu'ils traversent une zone de combat il y a parfois lieu de faire des exceptions. Avant tout départ de convoi escorté militairement, l'ensemble des per-

sonnels concernés recevront des consignes très strictes: ils les respecteront scrupuleusement, qu'il s'agisse des procédures de commandement ou de transmissions. En cas de demande d'escorte armée, la relation entre le HCR et la force militaire obéira aux principes suivants :

- primauté de l'organisation engagée dans l'action humanitaire
- s'agissant de la décision de faire escorter militairement un convoi, primauté des principes et des critères humanitaires
- caractère humanitaire du convoi ; et
- les personnels armés circulent dans des véhicules distincts et les véhicules humanitaires portent des marques distinctives.

Références principales

Guidelines on the Use of Military and Civil Defence Assets in Disaster Relief 1994 (envisage les catastrophes naturelles, technologiques et environnementales).

Guidelines on the Use of Military and Civil Defence Assets to Support United Nations Humanitarian Activities in Complex Emergencies 2003.

Civil-Military Relationship in Complex Emergencies – IASC Reference Paper 2004.

UNHCR and the Military – A Field Handbook, HCR, 2006.

¹ Pour plus de détails, voir <http://ochaonline.un.org/webpage.asp?MenuID=5111&Page=774>

Appendice 1

La «boîte à outils»

TABLE DES MATIÈRES

Tableau 1	Principaux indicateurs retenus lors des situations d'urgence
Tableau 2	Situation d'urgence et santé publique: Principaux risques mortels
Tableau 3	Principaux problèmes de santé
Tableau 4	Examen des nouveaux arrivants: activités d'accueil
Tableau 5	Dotation approximative en personnel des services de santé et d'assainissement pour une population de 10 à 20 000 réfugiés
Tableau 6	Ordres de grandeur pour l'aménagement du site lors des situations d'urgence
Tableau 7	Encombrements
Tableau 8	Capacités et caractéristiques de divers aéronefs
Tableau 9	Capacités de différents moyens de transport de surface
Tableau 10	Facteurs de conversion
Tableau 11	Equipements et infrastructures caractéristiques pour les camps de réfugiés

Tableau 1 – Principaux indicateurs retenus lors des situations d'urgence

Taux brut de mortalité	Taux normal chez une population sédentaire Programme d'urgence maîtrisé Programme d'urgence en grave difficulté Urgence: échappant à tout contrôle Catastrophe majeure	0,3 à 0,5/10 000/jour <1/10 000/jour >1/10 000/jour >2/10 000/jour >5/10 000/jour
Taux de mortalité Chez les enfants de moins de 5 ans	Taux normal chez une population sédentaire Programme d'urgence maîtrisé Programme d'urgence en grave difficulté Urgence: échappant à tout contrôle	1/10 000/jour <2/10 000/jour >2/10 000/jour >4/10 000/jour
Eau propre	Ration minimum de survie Ration minimum d'entretien	7 litres/personne/jour 15-20 litres/personne/jour
Alimentation	Besoins énergétiques minimum pour une population entièrement tributaire de l'aide alimentaire	2 100 kcal/personne/jour
Nutrition	Niveau d'urgence: ou bien	>15% de la population de moins de 5 ans en dessous de 80% de poids/taille >10% de la population de moins de 5 ans en dessous de 80% poids/taille plus facteurs aggravants, par exemple épidémie de rougeole, taux brut de mortalité >1/10 000/jour
Rougeole	Cas signalés, quel qu'en soit le nombre. 10% ou plus de non vaccinés dans le groupe d'âge des 6 mois à 5 ans	
Infections respiratoires	Cas graves, sans autre détermination	
Diarrhée	Cas graves, sans autre détermination	
Hébergement convenable	La protection contre le vent, la pluie, le gel et l'exposition directe au soleil constituent des impératifs minimum. Surface d'abri minimum 3,5 m ² par personne Surface totale minimum du site 30 m ² par personne	
Assainissement	Pas d'évacuation organisée des excréta et des ordures. Moins d'un cabinet pour 100 personnes.	

Tableau 2 – Situation d'urgence et santé publique: Principaux risques mortels

Rougeole Maladies diarrhéiques Infections respiratoires aiguës Paludisme Malnutrition	Tout accroissement significatif de l'incidence de ces états ou maladies devrait déclencher une réaction immédiate (ou la notification de ne serait-ce qu'un cas de rougeole)
--	--

Tableau 3 – Principaux problèmes de santé

Maladie	Causes principales	Mesures préventives
Maladies	Surpeuplement, eau et aliments contaminés	<ul style="list-style-type: none"> • diarrhées • mauvaise hygiène • superficie habitable suffisante • éducation pour la santé • distribution de savon • bonne hygiène personnelle et alimentaire • approvisionnement en eau saine et assainissement
Rougeole	Surpeuplement Faible couverture vaccinale	<ul style="list-style-type: none"> • normes minima de superficie habitable telles que définies au chapitre 12, relatif à l'aménagement du site • vaccination des enfants et distribution de vitamine A. La vaccination de 6 mois à 15 ans (plutôt qu'à 5 ans comme on le fait habituellement) est recommandée en raison des risques accrus dus aux conditions de vie
Infections respiratoires aiguës	Mauvaises conditions de logement Manque de couvertures et de vêtements Logements enfumés	<ul style="list-style-type: none"> • normes minima de superficie habitable et • conditions d'hébergement correctes, vêtements suffisants, couvertures en suffisance
Paludisme	Exposition à une souche de paludisme vis-à-vis de laquelle les réfugiés ne sont pas immuns. Eaux stagnantes favorisant la reproduction des moustiques	<ul style="list-style-type: none"> • destruction des gîtes larvaires des moustiques, des larves et des moustiques adultes par pulvérisation. Toutefois, étant donné que le succès de la lutte antivectorielle dépend des habitudes du moustique, il conviendra de consulter les experts locaux • distribution de moustiquaires • chimioprophylaxie (par exemple pour les femmes enceintes et les jeunes enfants, conformément aux protocoles nationaux)
Méningite à méningocoque	Surpeuplement dans des secteurs où la maladie est endémique (elle présente souvent localement un caractère saisonnier)	<ul style="list-style-type: none"> • normes minima de superficie habitable • vaccination seulement après avis d'experts, lorsque les enquêtes en font apparaître la nécessité
Tuberculose	Surpeuplement Malnutrition Forte prévalence du VIH	<ul style="list-style-type: none"> • normes minima de superficie habitable (mais le problème subsistera là où la maladie est endémique) • vaccination
Typhoïde	Surpeuplement Mauvaise hygiène personnelle Eau contaminée Assainissement médiocre	<ul style="list-style-type: none"> • normes minima de superficie habitable • eau saine, assainissement convenable • bonne hygiène personnelle, alimentaire et publique, et éducation pour la santé L'OMS ne recommande pas la vaccination qui n'offre qu'une protection individuelle faible et de courte durée et une protection minimale, voire nulle contre la propagation de la maladie.
Helminthes, et spécialement les ankylostomes	Surpeuplement Assainissement médiocre	<ul style="list-style-type: none"> • normes minima de superficie habitable • assainissement convenable • port de chaussures • bonne hygiène personnelle
Gale ¹	Surpeuplement Mauvaise hygiène personnelle	<ul style="list-style-type: none"> • normes minima de superficie habitable • eau et savon en suffisance pour la toilette
Xérophtalmie Carence en vitamine A	Régime alimentaire carencé Suites d'infections aiguës de longue durée, de rougeole de diarrhée	<ul style="list-style-type: none"> • régime alimentaire comportant un apport suffisant en vitamine A. sinon, on donnera des aliments enrichis en vitamine A. • si cela n'est pas possible, vitamine A en capsules • vaccination contre la rougeole. Prophylaxie systématique pour les enfants, tous les 4-6 mois
Anémie	Paludisme, ankylostome, mauvaise assimilation ou insuffisance de fer et de folate	<ul style="list-style-type: none"> • prévention ou traitement de la première maladie • amélioration du régime alimentaire notamment au moyen d'aliments enrichis
Tétanos	Lésions chez une population non vaccinée Une mauvaise hygiène lors de l'accouchement peut être cause de tétanos du nouveau-né	<ul style="list-style-type: none"> • services de premiers secours efficaces • vaccination des femmes enceintes et, ultérieurement, vaccination générale dans le cadre du PEV • formation des sages-femmes et propreté des ligatures, ciseaux, rasoirs, etc.
Hépatite	Mauvaise hygiène Contamination des aliments et de l'eau	<ul style="list-style-type: none"> • approvisionnement en eau saine • assainissement efficace • sécurité des transfusions sanguines
MST/VIH	Désorganisation de la société Transfusions à risque Manque d'information	<ul style="list-style-type: none"> • recherche de la syphilis durant la grossesse • vérification systématique du sang avant les transfusions • respect des précautions universelles • éducation pour la santé • fourniture de préservatifs • traitement des partenaires

¹ Gale: maladie de la peau provoquée par un acarien.

Tableau 4 – Examen des nouveaux arrivants: activités d'accueil

a) DÉPISTAGE	
Dépistage nutritionnel	Enfants de 1 à moins de 5 ans: Mesurer le périmètre brachial (P.B.). Tout enfant dont le P.B. est inférieur à 12,5 cm sera immédiatement adressé aux services de santé ou nutritionnels pour y être pesé et mesuré et, s'il y a lieu, recevoir une aide nutritionnelle.
Vaccination anti-rougeoleuse	Enfants de 6 mois à 12 (ou même 15) ans: Vacciner l'ensemble du groupe et remettre la carte de vaccination. N.B.: Il n'est pas toujours commode de faire coïncider la vaccination avec l'examen médical. En tout cas, ce dernier sera mis à profit pour évaluer la couverture vaccinale.
Prophylaxie par la vitamine A	A administrer avec le vaccin anti-rougeoleux, mais sans retarder la vaccination anti-rougeoleuse si l'on ne dispose pas de vitamine A.
Soins curatifs de base	Selon les besoins: Soins de première ligne dispensés sur place en cas de déshydratation, infection respiratoire, présomption de paludisme, traumatisme et autres conditions potentiellement mortelles. Evacuation sur les établissements de santé existants.
b) ÉVALUATION DÉMOGRAPHIQUE	
Estimation de la population	Ensemble de la population: Estimer la population totale décomposée par sexe et par âge (0-4, 5-14, 15-44, et 44 ans et plus) Estimer le nombre de personnes vulnérables telles que: enfants de moins de 5 ans, femmes enceintes/allaitantes, handicapés, femmes chefs de ménage, femmes seules et mineurs non accompagnés

Tableau 5 – Dotation approximative en personnel des services de santé et d'assainissement pour une population réfugiée de 10-20 000

Agents de santé communautaire	10-20
Accoucheuses traditionnelles	6-10
Infirmière de santé publique	1
Infirmières sages-femmes	3-4
Médecins/internes	1-3
Aide-pharmacien	1
Technicien de laboratoire	1
Soignants/assistants	10
Techniciens de l'assainissement	2-4
Aides-techniciens de l'assainissement	20

Tableau 6 – Ordres de grandeur pour l'aménagement du site lors des d'urgences

RESSOURCE	BESOINS
Terrain	30-45 m ² par personne
Espace abrité (tentes, ou autres structures)	3,5 m ² par personne
Coupe-feu	Pour toute superficie bâtie sur 300 m, il conviendra de prévoir un espace dégagé de 50 m de large entre les abris. Il conviendra de prévoir un espace d'au moins 1-1,5 m entre les tendeurs des tentes voisines, de tous les côtés
Routes et voies d'accès	20-25% de l'ensemble du site
Espaces découverts et équipements collectifs	15-20% de l'ensemble du site
Assainissement	Un siège de latrine pour 20 personnes ou, pour bien faire, pour 1 famille, situé à 50 m au plus et 6 m au moins du lieu d'hébergement des usagers. 1 benne à ordures de 100 l pour 50 personnes 1 brouette pour 500 personnes 1 fosse à ordures collective (2 m x 5 m x 2 m) pour 500 personnes
Eau	15-20 litres d'eau propre par personne et par jour
Bornes-fontaines	1 pour 200 personnes, située à 100 m au plus du lieu d'hébergement des usagers
Entrepôts	Pour les céréales en sacs, gerbés sur 6 m de haut, prévoir 1,2 m ² de surface de plancher par tonne
Alimentation	2100 kcal/personne/jour Il faudra prévoir pour cela environ 36 tonnes/10 000 personnes/ semaine de nourriture, en retenant pour hypothèse la ration journalière suivante: 350-400 g/personne/jour de céréales de base 20-40 g/personne/jour d'aliments énergétiques (huile/matières grasses) 50 g/personne/jour d'aliments riches en protéines (légumineuses)

Tableau 7 – Encombres

Volume du produit par tonne (m³/1000kg)	Valeur approchante	Conditionnement type	Hauteur de gerbage max. la plus fréquente
Eau	1	néant	n/d
Céréales/haricots	2	sac de 50 kg	20-40 sacs
Farine et mélanges d'aliments	2	sac de 25 kg	20-30 sacs
Lait écrémé en poudre en sacs	2,4	sac de 25 kg	20-30 sacs
Lait écrémé en poudre en boîtes métalliques à l'intérieur de cartons	4	carton de 20 kg 4 boîtes/carton	8 cartons individuels ou 20 si palettisés
Huile comestible en boîtes à l'intérieur de cartons	2	carton de 25 kg 6 boîtes par carton	8 cartons individuels ou 20 si palettisés
Huile en fûts	1,4	fût de 200 litres	2 fûts debout avec du bois entre les bords ou 3 fûts couchés
SRO	2,4	carton de 35 kg	3-4 m
Assortiment de médicaments	3,5	carton de 45 kg	3-4 m
Matériel clinique et pédagogique	4,5	carton de 35-50 kg	3-4 m
Ustensiles de cuisine	5	cartons de 35-40 kg	3-4 m
Tentes marabouts	5	80-100kg chaque	4.5m*
Tente légère	10	41kg chaque 3m*	
Couvertures compressées	4,5	balle de 70 unités	4,5 m* balle de 85 kg
Couvertures en vrac	9	unité	3-4 m

* lorsque le matériel de gerbage le permet.

Tableau 8 – Capacités et caractéristiques de divers aéronefs

Marque ou type d'aéronef	Capacité volumétrique en m ³ *	Capacité en kg*	Long. piste nécessaire en m	Notes
Antonov AN-12	97	20 000	1 800	
Antonov AN-124	900	120 000	3 000	
Boeing B.707/320C	165	36 000	2 100	
Boeing B.747	460	100 000	3 000	
DC-3	21	3 000	1 200	
DC-6	80	11 000	1 500	
DC.8/63F	302	44 000	2 300	Version allongée
DC.10/30F	412	66 000	2 500	
Fokker F.27	65	5 000	1 200	
Hercules L.100-30	120	15 000	1 400	Rampe pour les camions, peut atterrir sur des terrains d'atterrissage en terre ou en herbe
Iliouchine IL-76	180	40	1 700	
Pilatus Porter	3	950	120	Petite porte
Skyvan	22	2 100	500	Rampe: peut embarquer des Land Rover
Transall	140	17 000	1 000	Rampe pour les camions
Twin Otter	12,4	1 800	220	Petite porte

** A noter qu'aussi bien la longueur de piste minimum nécessaire que la charge utile maximale dépendent de l'altitude de l'aéroport et de la température. La charge utile diminue avec la distance étant donné qu'il faut emporter davantage de carburant. Elle varie également en fonction de l'aménagement intérieur de l'appareil.*

Tableau 9 – Capacités de différents moyens de transport de surface

Type de moyen de transport	Capacité volumétrique en m ³	Capacité en kg
Wagon unifié	52	30 000
Conteneur maritime/terrestre standard – 20ft/6,1 m	30	18 000
Conteneur maritime/terrestre standard – 40ft/12,2 m	65	26 000
Gros camion avec remorque	Variable	20-30 000
Grand semi-remorque	Variable	30-40 000
Camion de moyen tonnage	Variable	5-8000
Land Rover ou pickup (empattement long)	Variable	1000
Camion citerne typique	8	8000
Charrette à bras	Variable	300
Dromadaire	Variable	250
Ane	Variable	100
Vélo	Variable	100

Tableau 10 – Facteurs de conversion

Pour convertir des	En	Multiplier par
Longueur		
Yards (1 = 3 pieds = 36 pouces)	Mètres	0,91
Mètres (1 = 100 cm)	Yards	1,09
Miles (1 = 1760 yds)	Kilomètres	1,61
Kilomètres (1 = 1000 m)	Miles	0,62
Un mille nautique international = 6076 pieds = 1,825 km		
Superficie		
Yards carrés (1 = 9 pieds carrés)	Mètres carrés	0,84
Mètres carrés (1 = 10 000 cm carrés)	Yards carrés	1,20
Acres (1 = 4840 yd carrés)	Hectares	0,41
Hectares (1 = 100 ares = 10 000 m ²)	Acres	2,47
Miles carrés (1 = 640 acres)	Kilomètres carrés	2,59
Kilomètres carrés (1 = 100 ha)	Miles carrés	0,39
Volume		
US gallons	UK gallons	0,83
UK gallons	US gallons	1,20
US (UK) pints	Litres	0,47(0,57)
Litres	US (UK) pints	2,11 (1,76)
US (UK) gallons (1 = 8 pints)	Litres	3,79 (4,55)
Mètres cubes Yards cubes 1,31		
Yards cubes (1 = 27 pieds cubes)	Mètres	cubes 0,77
Poids		
Onces (oz)	Grammes	28,35
Grammes	Onces	0,035
Livres (lb, 1 = 16 oz)	Kilogrammes	0,454
Kilogrammes (kg, 1 = 1000 g)	Livres	2,21
US short tons (1 = 2000 lb)	Tonnes métriques	0,91
US long tons (= UK tons, 1 = 20 hundredweight (CWT) = 2240 lb)	Tonnes métriques	1,02
Tonnes métriques (1 = 1 000 kg)	US short tons	1,10
US long tons	UK tons	0,98
Température		
Centigrade	Fahrenheit	1,8 et ajouter 32
Fahrenheit	Centigrade	Soustraire 32 et multiplier par 0,56
Poids de l'eau (à 16,7°C, 62°F) 1 litre = 1 kg; 1 UK gal = 101 lb; 1 US gal = 8,33 lb; 1 ft ³ = 62,31 lb		

Tableau 11 – Equipements et infrastructures caractéristiques pour les camps de réfugiés

1 latrine	pour	1 famille (6-10 personnes)
1 robinet à eau	pour	1 communauté (80-100 personnes)
1 centre de santé	pour	1 camp (de 20 000 personnes)
1 hôpital	pour	jusqu'à 200 000 personnes
1 école	pour	1 secteur (5000 personnes)
4 sites de distribution des produits ou denrées	pour	1 module de camp (20 000 personnes)
1 marché	pour	1 module de camp (20 000 personnes)
2 bennes à ordures	pour	1 communauté (80-100 personnes)

Appendice 2

Mémorandum d'accord entre le HCR et le PAM (2002)

**Mémoire d'entente entre
le Haut Commissariat des Nations
Unies pour les réfugiés (HCR)
et
le Programme alimentaire mondial (PAM)**

1. INTRODUCTION

1.1 Avant même la conclusion du Mémorandum d'accord en 1985, le HCR et le PAM avaient établi une relation de partenariat très étroite au service des réfugiés. Cette dernière a été considérablement renforcée par les nouvelles modalités de travail adoptées progressivement depuis le début de 1992. Un mémorandum révisé, tenant compte de l'expérience acquise dans l'application de ces nouvelles dispositions, est entré en vigueur au début de 1994 et a été révisé en 1997. Cette révision de 2002 tient compte de l'expérience acquise dans l'application des dispositions de la seconde révision.

1.2 Le mémorandum expose ses objectifs et indique sa portée, établit une répartition des responsabilités ainsi que les modalités, entre autres, d'évaluation des besoins, de mobilisation des ressources, de logistique, d'appels de fonds, de suivi et d'évaluation, de surveillance nutritionnelle, d'établissement de rapports et de coordination. La dernière section décrit les conditions générales régissant ce mémorandum.

1.3 Aux termes de son statut (résolution 428 (V) de l'Assemblée générale du 14 décembre 1950), le rôle du HCR consiste à fournir une protection internationale aux réfugiés et à chercher des solutions durables aux problèmes des réfugiés. Concernant les activités d'assistance du HCR, les dispositions fondamentales du statut ont été élargies par la résolution 832 (IX) de l'Assemblée générale du 21 octobre 1954. Des résolutions ultérieures de l'Assemblée générale, du Conseil économique et social et du Comité exécutif du HCR ont invité le Haut Commissariat, dans le contexte de son mandat premier, à protéger et assister d'autres groupes de personnes jugés relever de la compétence du HCR. Aux fins de ce mémorandum d'accord, les catégories suivantes de personnes sont du ressort du HCR :

- **Réfugiés**

Il incombe au HCR de fournir une protection internationale et une assistance humanitaire aux réfugiés et de promouvoir des solutions durables à leurs problèmes.

- **Personnes en quête d'asile**

Le terme de « personne en quête d'asile », dans le contexte de ce mémorandum, se réfère à des personnes qui font partie d'afflux massifs composés de groupes mixtes dont la nature rend impossible la détermination individuelle du statut de réfugié. Le HCR a pour mandat de promouvoir le droit de toutes les personnes, que ce soit individuellement ou dans le cadre de mouvements massifs, de chercher et de bénéficier de l'asile jusqu'à ce qu'une solution soit trouvée conformément aux normes minimales de traitement humanitaire.

- **Rapatriés**

Le mandat du HCR concernant les réfugiés qui rentrent chez eux, fondé sur sa préoccupation légitime concernant les conséquences du retour, inclut sa participation active afin de veiller à ce que le retour ait lieu dans des conditions de sécurité et de dignité et afin de fournir une assistance aux rapatriés dans leur pays d'origine en vue de leur pleine réintégration. Les activités du HCR en faveur des rapatriés sont limitées dans le temps et visent à assurer la viabilité des retours et varient d'une opération à l'autre. La participation du HCR peut être déterminée par des accords tripartites ou bilatéraux avec les pays respectifs qui établissent le cadre des opérations de rapatriement librement consenti.

- **Personnes déplacées à l'intérieur du territoire**

La participation du HCR aux opérations concernant les personnes déplacées est de nature

sélective et s'applique aux personnes déplacées à l'intérieur du territoire pour des raisons qui les feraient relever de la compétence du HCR si elles avaient franchi une frontière internationale. Conformément aux résolutions pertinentes de l'Assemblée générale, la participation du HCR dans une situation de personnes déplacées donnée se fonde sur une requête expresse du Secrétaire général ou d'un organe principal compétent des Nations Unies, le consentement de l'État ou d'autres entités concernées et la disponibilité de ressources adéquates.

1.4 Le PAM a pour mandat de nourrir les populations souffrant de la pauvreté et de la famine indépendamment de leur statut. En temps que membre de la famille des Nations Unies chargé de l'aide alimentaire, le PAM distribue des vivres pour sauver des vies, alléger les conséquences de la famine et permettre aux populations victimes de la pauvreté et de l'insécurité alimentaire de faire des investissements qui leur viendront en aide à plus long terme. Cela implique une évaluation des besoins des populations cibles, la planification et l'exécution d'activités appropriées, l'organisation et la gestion de la logistique, le suivi de l'impact et la collaboration avec tout un éventail de partenaires. Les réfugiés, les personnes en quête d'asile, les rapatriés et les personnes déplacées à l'intérieur du territoire, particulièrement les femmes et les enfants, constituent des catégories importantes de populations souffrant d'insécurité alimentaire relevant tout particulièrement de la compétence du PAM compte tenu de l'incidence du déplacement sur la sécurité alimentaire.

1.5 Dans le cadre de ce mémorandum, le HCR et le PAM travailleront ensemble, en partenariat, lorsque leurs mandats se chevaucheront pour assurer la sécurité alimentaire et satisfaire les besoins relatifs des réfugiés et des autres personnes relevant de la compétence du HCR.

2. OBJECTIFS ET PORTÉE

2.1 L'objectif ultime du partenariat entre le HCR et le PAM est de veiller à ce que la sécurité alimentaire et les besoins connexes des réfugiés et des rapatriés, que le HCR a pour mandat de protéger et d'assister, soient adéquatement satisfaits. Par sécurité alimentaire on entend l'accès par toutes les populations en tout temps à une nourriture suffisante pour mener une vie active et saine. Sur la base du principe énoncé ci-dessus, et grâce à la disposition en temps voulu de la quantité requise de vivres adéquats et d'articles non alimentaires permettant l'utilisation sûre et efficace de la ration alimentaire fournie, le HCR et le PAM s'efforcent de contribuer :

- au rétablissement et/ou au maintien d'un état nutritionnel satisfaisant grâce à un panier alimentaire couvrant les besoins évalués des différents groupes de population, équilibré au plan nutritionnel et acceptable au plan culturel, comme il a été conjointement décidé et comme l'indiquent les plans d'action conjoints (voir article 3.2); et
- la promotion du niveau le plus élevé possible d'autosuffisance parmi les bénéficiaires, moyennant l'exécution de programmes appropriés pour encourager la production vivrière ou les activités génératrices de revenus qui faciliteront la transition entre la distribution générale de secours alimentaires et une assistance mieux ciblée ainsi que des activités orientées vers un développement durable.

2.2 Le HCR et le PAM s'engagent à veiller à ce que l'aide alimentaire et les denrées non alimentaires affectant la santé et la sécurité alimentaire soient ciblées sur les besoins des foyers et atteignent les plus vulnérables, leur fourniture respectant les principes directeurs de l'action humanitaire, particulièrement l'obligation de rendre des comptes et la transparence. Le PAM et le HCR prendront des mesures pour veiller, autant que faire se peut et compte tenu du profil démographique de la population bénéficiaire, à ce que

80 pour cent au moins des denrées alimentaires soient directement gérées par la femme adulte du ménage. Ils travaillent aussi de concert pour mettre en oeuvre les stratégies visant à faire participer la communauté bénéficiaire, et particulièrement les femmes, à tous les aspects de la gestion de l'aide alimentaire. Les femmes doivent être incitées à participer aux organes décisionnels et doivent être représentées au moins à égalité avec les hommes au sein des comités de réfugiés.

2.3 Le HCR et le PAM ont un intérêt légitime à créer les conditions propices à la recherche de solutions durables. La promotion de l'autonomie, bien qu'elle ne constitue pas en soi une solution durable, constitue l'un des éléments essentiels des solutions durables. La réalisation de l'autonomie implique tout un éventail d'activités visant à mettre les réfugiés et les rapatriés dans une situation socio-économique leur permettant de prendre en main leur destinée au sein d'une communauté locale. Compte tenu de la nécessité de replacer l'autonomie dans un contexte plus large de développement local, le PAM et le HCR déploieront des efforts pour lier les activités d'autonomie et de réintégration aux plans de relèvement et de développement à plus long terme mis au point par les gouvernements et d'autres acteurs.

2.4 Le mémorandum est un instrument de gestion qui contribue à la réalisation de ces objectifs en reconnaissant les mandats de chacune des organisations et en définissant clairement les responsabilités et les modalités de coopération entre le HCR et le PAM. Il s'efforce à cette fin d'exploiter de façon optimale les points forts de chacune des organisations et de faire fond de leurs avantages comparatifs dans le cadre des modalités de coopération afin de dégager une valeur ajoutée pour les bénéficiaires tout en s'acquittant de leur mandat et de leurs responsabilités.

2.5 Le mémorandum couvre la coopération dans le cadre de la fourniture d'une aide alimentaire et de denrées non alimentaires connexes aux réfugiés (y compris les demandeurs d'asile), aux rapatriés et, dans certains cas (définis à l'article 1.3), aux personnes déplacées à l'intérieur du territoire. Il s'applique lorsque le nombre de personnes ayant besoin d'une assistance alimentaire dans un pays donné atteint au moins 5 000, sauf décision contraire acceptée par le PAM et le HCR au cas par cas. Lorsque les bénéficiaires se trouvent dans les pays développés, les dispositions du mémorandum continueront de s'appliquer pourvu que la mise à disposition des ressources nécessaires par des donateurs ne se fasse pas au détriment des opérations de secours du PAM dans les pays en développement. Il appartiendra au PAM d'en décider au cas par cas.

2.6 Le HCR et le PAM répondront séparément aux besoins alimentaires des personnes relevant de leur compétence et tombant hors du cadre du mémorandum, tel qu'établi ci-dessus, ainsi qu'aux besoins de toutes personnes qui, bien que tout en étant couvertes par ce mémorandum, ont été exclues d'un accord relatif à une situation spécifique.

3. PLANIFICATION ET ÉVALUATION DES BESOINS

Dispositif d'intervention d'urgence

3.1 Le HCR et le PAM établiront des systèmes d'alerte précoce, conduiront une planification d'urgence et disposeront de plans d'intervention dans les pays où ils le jugent approprié. Chacune des deux organisations s'efforcera d'assurer une participation conjointe des autres parties concernées au processus et de communiquer les plans d'intervention pertinents lorsqu'ils n'auront pas pu être élaborés de concert.

Plan d'action

3.2 Au niveau du terrain, un plan d'action conjoint indiquant les objectifs et les dispositions de mise en oeuvre arrêtés pour les opérations dans le cadre du mémorandum sera mis au point et actualisé régulièrement, au moins une fois par an.

Enregistrement/vérification

3.3 Il appartient au premier chef au gouvernement hôte de déterminer le nombre de réfugiés. Dans le contexte de son mandat de protection, le HCR appuiera pleinement le gouvernement dans les processus relatifs à la détermination du statut de réfugié et à l'enregistrement et à la fourniture de cartes d'identité aux réfugiés. Le PAM et le HCR évalueront conjointement le nombre de réfugiés/rapatriés habilités à recevoir une aide alimentaire, en consultation avec le gouvernement concerné. Une identification exacte des bénéficiaires ainsi qu'une évaluation correcte de leurs besoins sont indispensables à la mobilisation et à l'utilisation efficace des ressources mises à la disposition des deux organisations

3.4 En temps normal, l'enregistrement doit avoir lieu dans les trois mois qui suivent le début d'un afflux massif. L'ampleur et la nature de l'afflux détermineront le type de mécanisme d'enregistrement à utiliser. Le HCR travaillera de concert avec le gouvernement pour mettre en place les dispositifs locaux nécessaires à l'enregistrement, si possible, de tout nouvel arrivant, des départs, des naissances, des changements survenant dans la situation matrimoniale et des décès. Cela permettra de veiller à ce que les variations de la taille des familles de bénéficiaires de denrées alimentaires soient suivies de changements correspondants dans les rations familiales. Lorsqu'il n'a pas été possible de procéder à un enregistrement de façon satisfaisante au cours des trois premiers mois, le HCR et le PAM détermineront conjointement le nombre de bénéficiaires ayant besoin d'une aide alimentaire et estimeront la ventilation démographique de la population en consultation avec le gouvernement hôte. Le nombre de bénéficiaires et la situation des réfugiés en matière de sécurité alimentaire seront conjointement mis à jour régulièrement, au moins une fois par an, sauf si les bureaux nationaux en ont décidé autrement. La date de l'opération d'enregistrement, de vérification ou de validation fera l'objet d'un accord au niveau du pays, consigné dans le plan d'action conjoint.

3.5 Le HCR s'assurera que le PAM participe pleinement à la planification et à l'exécution des opérations de recensement, d'enregistrement et de vérification des réfugiés conduites pour déterminer le nombre des bénéficiaires réels et potentiels de l'aide alimentaire et de denrées non alimentaires connexes. Les partenaires opérationnels et les représentants des gouvernements donateurs doivent être étroitement associés à cet aspect, entre autres, du dénombrement et de l'enregistrement. En cas de désaccord entre les bureaux de pays respectifs concernant le nombre de bénéficiaires à utiliser en l'absence d'un enregistrement initial satisfaisant, le différend sera déféré aux bureaux régionaux respectifs aux fins de règlement. Dans l'attente d'un tel règlement et en consultation avec le gouvernement hôte, le PAM fournira des vivres aux bénéficiaires dont il estime qu'ils ont besoin d'assistance.

Évaluation des besoins

3.6 En consultation avec les autorités gouvernementales compétentes, les représentants des donateurs, les partenaires opérationnels, les bénéficiaires et les experts, selon qu'il convient, le HCR et le PAM évalueront conjointement les besoins globaux d'aide alimentaire et les besoins non alimentaires connexes. Les deux institutions conviendront des modalités de l'assistance alimentaire, de la composition de l'assortiment alimentaire,

de la taille de la ration, de la durée de l'assistance et des biens non alimentaires connexes. Une attention particulière sera accordée aux besoins et aux avis des femmes, des enfants et des groupes vulnérables. Les besoins dans les différentes zones d'installation peuvent être établis séparément s'il en est ainsi décidé au niveau du pays. Les programmes d'aide alimentaire et non alimentaire proposés tiendront compte de tous les facteurs pertinents, y compris la situation socio-économique et l'état nutritionnel des bénéficiaires, les pratiques culturelles, la disponibilité globale de vivres, les perspectives d'autosuffisance, la disponibilité de combustibles de cuisine et d'équipements de meunerie ainsi que l'impact sur l'environnement. Les besoins énergétiques pour la cuisine et les options et quantités correspondantes au plan de l'approvisionnement doivent être soigneusement évalués dans chaque situation.

3.7 En cas de nouvelle crise majeure, l'évaluation initiale visant à déterminer le nombre de bénéficiaires, ainsi que les besoins alimentaires et non alimentaires les plus urgents, sera généralement effectuée dans le cadre de la réponse d'urgence mobilisée par les deux institutions. Cela impliquera la participation d'équipes d'intervention d'urgence du HCR, du PAM et des éventuels partenaires opérationnels, selon qu'il convient.

3.8 Dans les opérations en cours, une étude conjointe des besoins alimentaires et autres se fera généralement dans le cadre d'une mission d'évaluation conjointe périodique, entreprise par les bureaux nationaux avec l'aide, le cas échéant, de personnel extérieur. La composition de la mission fera l'objet d'un accord mutuel. Lorsqu'il sera fait appel à des consultants pour évaluer la situation socio-économique ou sanitaire des bénéficiaires – telle que leur économie alimentaire domestique, leur potentiel d'autosuffisance, leurs habitudes de santé, les causes sous-jacentes de la malnutrition et les aspects des modalités de distribution liés à l'appartenance sexuelle – le coût sera pris en charge par les deux organisations. La participation, en qualité de membre de la mission à part entière, de représentants de donateurs et de partenaires d'exécution choisis sera encouragée afin de promouvoir l'appui des donateurs aux conclusions de la mission. Des principes directeurs établis conjointement, concernant la mission d'évaluation, seront élaborés. Le rapport de la mission d'évaluation conjointe sera achevé dans un délai d'un mois suivant la fin de la mission et immédiatement diffusé ensuite.

3.9 Au cas où le bureau du HCR ou du PAM dans le pays estimerait que l'évolution depuis la dernière évaluation des besoins justifie un changement de la ration convenue ou du nombre des bénéficiaires, l'autre partie devra en être immédiatement informée. Les implications de ces faits nouveaux seront examinées conjointement et une ligne de conduite sera arrêtée. Au cas où les bureaux de pays ne tomberaient pas d'accord sur une ligne de conduite, la question sera déférée aux bureaux régionaux respectifs qui statueront immédiatement comme il convient.

3.10 Le HCR et le PAM étudieront également la situation en matière de sécurité alimentaire des communautés autour des camps de réfugiés et des individus et des familles accueillant les réfugiés et répondront à ces besoins selon qu'il convient.

Solutions durables

3.11 Conformément à leurs mandats respectifs, le HCR et le PAM encourageront l'utilisation de l'assistance pour promouvoir et favoriser l'autosuffisance des bénéficiaires. Cela inclura la programmation de l'aide alimentaire et non alimentaire pour soutenir la création d'atouts, la formation, les activités génératrices de revenus et orientées vers l'autosuffisance. Grâce à l'amélioration de l'autosuffisance, le HCR et le PAM planifieront avec soin la réduction de l'assistance en consultation avec les partenaires gouvernementaux et non gouvernementaux ainsi qu'avec les bénéficiaires. Les possibilités

d'allouer des terres agricoles aux réfugiés seront examinées autant que possible avec les gouvernements hôtes.

3.12 Le PAM sera étroitement associé à la planification et à la mise en oeuvre des opérations de rapatriement, particulièrement en ce qui concerne le calendrier, la sécurité et d'autres facteurs pouvant avoir une incidence sur la planification et l'exécution de l'aide alimentaire. Les décisions quant à l'usage des vivres du PAM seront prises conjointement. Si une commission de rapatriement est établie par les gouvernements concernés, le HCR invitera le PAM à participer à ses réunions (en tant qu'observateur ou en tout autre qualité convenue).

3.13 Le HCR, en consultation avec le PAM et d'autres partenaires compétents, élaborera des stratégies de réinsertion qui contribueront à intégrer les réfugiés dans leur ancienne ou leur nouvelle communauté, en gardant à l'esprit la situation globale en matière de sécurité alimentaire de ces communautés ainsi que les politiques et les sensibilités gouvernementales. En règle générale, l'assistance fournie aux communautés ou aux régions devrait être plus appropriée que celle qui est fournie aux individus. Le HCR et le PAM feront des efforts pour lier les programmes de réintégration à court terme du HCR aux plans/programmes de développement à plus long terme de la région, y compris ceux du PAM et d'autres acteurs du développement.

Nutrition

3.14 Les besoins moyens indicatifs au plan protéino-énergétique pour les êtres humains établis par l'Organisation pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) et l'Organisation mondiale de la santé (OMS) (2 100 kcal par personne par jour avec un apport de 10 à 12 pour cent de protéines) seront maintenus comme chiffre premier de planification au début d'une situation d'urgence donnée. Ce chiffre sera révisé dès que possible pour tenir compte de la température régnant dans la région et de la composition démographique, de la santé, de l'état nutritionnel et de l'activité physique des bénéficiaires, comme l'indiquent les principes directeurs conjoints du PAM, du HCR, de l'UNICEF et de l'OMS concernant les besoins alimentaires et nutritionnels estimatifs en cas de situations d'urgence. D'autres facteurs tels que l'aptitude de la population à subvenir à ses propres besoins alimentaires et les facteurs spécifiés à l'article 3.6 seront également pris en compte à l'heure d'estimer les besoins alimentaires des bénéficiaires. Les principes directeurs nutritionnels ayant fait l'objet d'un accord seront utilisés pour évaluer les besoins alimentaires tant pour les programmes généraux que pour tout programme d'alimentation spécifique pouvant se révéler nécessaire.

3.15 Le HCR, par le biais de ses partenaires d'exécution (agences de santé), est responsable du suivi de l'état nutritionnel des réfugiés et de la mise en oeuvre de tout programme d'alimentation spécifique pouvant se révéler nécessaire. Le HCR organisera des enquêtes nutritionnelles régulières et mettra en oeuvre un système de surveillance efficace de l'état nutritionnel des populations réfugiées. Le HCR veillera à la participation effective du personnel du PAM, à la planification et l'exécution des enquêtes nutritionnelles ainsi qu'à l'analyse ou l'interprétation et la diffusion des résultats. L'état nutritionnel des réfugiés sera également étudié dans le cadre d'une mission d'évaluation conjointe. La décision de mettre en oeuvre des programmes d'alimentation spécifique sera prise conjointement par le HCR et le PAM sur la base de principes directeurs agréés (principes directeurs en matière d'alimentation spécifique du PAM et du HCR). Le HCR tiendra le PAM régulièrement informé de la mise en oeuvre de ces programmes. Le PAM, sur la base de l'évaluation de son personnel technique aux niveaux national et régional, pourrait recommander au HCR des mesures spécifiques dans le domaine de la nutrition.

Prévention du VIH/SIDA

3.16 La pandémie de VIH/SIDA affecte la situation socio-économique et les conditions de sécurité des bénéficiaires de ce mémorandum. Dans sa mise en oeuvre, les deux institutions feront tout leur possible pour gérer l'impact du VIH/SIDA sur les populations relevant de leur compétence mutuelle et pour promouvoir les activités de prévention et de soins.

4. RESPONSABILITÉS EN MATIÈRE DE MOBILISATION DES RESSOURCES ET DE MEUNERIE

4.1 Il incombe au PAM de mobiliser les denrées suivantes, que ce soit dans le cadre des programmes d'alimentation générale ou sélective: céréales ; huiles comestibles et graisses alimentaires; légumineuses (ou autres sources de protéines selon le cas et sous réserve d'un accord) ; aliments composés ; sel ; sucre ; biscuits à haute teneur énergétique. Lorsque les bénéficiaires sont totalement dépendants de l'aide alimentaire, le PAM s'assurera de la fourniture d'aliments composés ou d'autres denrées enrichies afin de contribuer à prévenir ou à remédier aux carences en oligo-éléments.

4.2 Il incombe au HCR de mobiliser les denrées alimentaires d'appoint sur la recommandation de missions d'évaluation conjointes ou sur la base d'évaluations spécifiques en matière de santé/nutrition sociale, particulièrement lorsque les réfugiés ont un accès limité aux produits alimentaires frais. Ces denrées complémentaires comprennent des produits frais locaux et du lait thérapeutique (à utiliser dans les programmes d'alimentation spécifique). Le HCR peut se procurer des épices et du thé sur recommandation expresse.

4.3 Dans le cadre de ses activités d'assistance, il incombe au HCR de fournir en quantités adéquates des articles non alimentaires et des services, en particulier ceux qui ont trait à l'utilisation sûre et efficace de l'aide alimentaire tels que les ustensiles de cuisine, le combustible, l'eau et l'assainissement, les médicaments, le savon et les abris. Le HCR et le PAM doivent promouvoir des pratiques sûres aux plans nutritionnel et environnemental ainsi que des techniques de cuisine et des technologies d'économie de combustible.

4.4 En outre, le HCR et le PAM faciliteront la mobilisation de semences, d'outils et d'engrais en coopération avec les organes gouvernementaux compétents et les institutions concernées des Nations Unies et chargées de la coopération au développement.

4.5 La mission d'évaluation conjointe déterminera les denrées alimentaires spécifiques et les quantités requises. L'évaluation indiquera également si les céréales doivent être fournies sous forme de grains ronds ou de farine. Pour des raisons pratiques, nutritionnelles et écologiques, il est généralement préférable de fournir de la farine au tout début d'une situation d'urgence mais cet approvisionnement peut être difficile à maintenir en cas d'opérations prolongées. Si l'on décide de fournir les céréales en grains, il faut disposer d'une capacité locale de meunerie et la ration doit inclure la compensation des coûts de broyage (généralement entre 10 et 20 pour cent) au cas où ces coûts sont à la charge des bénéficiaires. Il appartient au PAM de mobiliser les ressources nécessaires pour la meunerie et de fournir des équipements de meunerie aux bénéficiaires lorsque c'est possible. Les femmes seront particulièrement encouragées à jouer un rôle clé dans la gestion des services de meunerie, lorsqu'il conviendra.

4.6 Le PAM et le HCR mettront en place des systèmes efficaces de suivi des réseaux d'approvisionnement en denrées et se tiendront étroitement et régulièrement informés, tant au niveau national qu'au niveau régional, de tout nouveau développement. Le HCR et le PAM se consulteront immédiatement s'il apparaît clairement qu'une organisation

n'est pas en mesure d'assurer la livraison en temps voulu (y compris la meunerie) des denrées alimentaires et non alimentaires relevant de leur responsabilité, en raison du manque de ressources disponibles, du retard des livraisons, de problèmes logistiques ou d'un autre obstacle. Des systèmes doivent être mis en place afin de veiller à ce que cette information soit disponible au moins trois mois à l'avance. En conséquence, des mesures correctrices appropriées seront prises conjointement telles que le lancement d'appels conjoints de la part de donateurs, de communiqués de presse, ainsi que des modifications temporaires de la composition du panier alimentaire afin de maintenir le niveau énergétique ayant fait l'objet d'un accord et toute action décidée aux niveaux local et régional.

5. RESPONSABILITÉS EN MATIÈRE DE LIVRAISON ET DE DISTRIBUTION DE VIVRES

5.1 Le PAM est responsable du transport, en temps voulu, jusqu'aux points de livraison avancés décidés (PLA) des denrées alimentaires, en quantité suffisante, qu'il est chargé de mobiliser (voir l'article 4.1). Le PAM est également responsable du stockage de ces denrées aux PLA et de leur gestion ultérieure. Le PAM tiendra le HCR informé des dispositions logistiques prises dans le pays pour mettre en oeuvre le programme convenu.

5.2 Le HCR est responsable du transport en temps voulu et du stockage d'une quantité suffisante de ces denrées alimentaires et non alimentaires et de la mobilisation (précisée à l'article 4.2). A moins qu'il n'en soit décidé autrement, le HCR est également responsable du transport des denrées alimentaires du PAM depuis les points de livraison avancés (PLA) jusqu'aux points de distribution finale (PDF) et de leur distribution aux bénéficiaires. Il assumera cette responsabilité depuis l'entrepôt (c'est-à-dire le PLA) ou franco wagon compte tenu de la pratique en vigueur dans le pays. Le HCR tiendra le PAM informé des dispositions logistiques prises pour mettre en oeuvre le programme convenu.

5.3 L'établissement d'un point de livraison avancé est proposé par les bureaux nationaux, conformément aux principes directeurs acceptés en matière d'établissement de points de livraison avancés et la gestion des équipements de stockage à ces points, et confirmé par les bureaux régionaux du HCR et du PAM. L'endroit choisi doit permettre de minimiser les charges d'exploitation et d'optimiser l'efficacité de la gestion de l'opération dans son ensemble. Ces points doivent être situés dans les endroits offrant une surface d'entreposage suffisante afin d'assurer la distribution finale régulière et l'acheminement ultérieur de la façon la plus efficace possible, afin d'éviter tout nouveau stockage intermédiaire ou déchargement et rechargement entre le point de livraison avancé et le lieu de la distribution. Les considérations en matière de gestion et de sécurité sont tout particulièrement importantes. Le site où a lieu la distribution doit également se trouver le plus près possible des foyers afin de minimiser les efforts et les risques pour les femmes chargées de venir chercher et de distribuer les vivres.

5.4 Les modalités de distribution finale des denrées alimentaires aux bénéficiaires feront l'objet d'un accord entre le gouvernement, le HCR et le PAM, en consultation avec les bénéficiaires, particulièrement les comités de femmes, et conformément aux principes directeurs du HCR en matière de distribution de denrées de première nécessité. Ces modalités respecteront la politique du HCR et du PAM visant à assurer la participation la plus appropriée possible de la communauté bénéficiaire, et des femmes en particulier, à tous les aspects de la distribution. La distribution finale des denrées alimentaires incombera généralement à un partenaire de mise en oeuvre du HCR (à l'exception des pays choisis pour les activités pilotes mentionnées à l'article 5.8) qu'il appartiendra au HCR et au PAM de désigner conjointement. Les modalités de distribution et les responsabilités du partenaire de mise en oeuvre en matière d'établissement de rapports sur la distribution ainsi que l'usage des denrées alimentaires feront l'objet d'un accord tripartite entre le

HCR, le PAM et le partenaire de mise en oeuvre. Des accords tripartites seront signés pour toute opération conjointe. Le HCR se doit de veiller, en collaboration avec le PAM, à ce que les dispositions d'exécution prévoient également des conseils aux bénéficiaires quant à leurs droits, aux plans de distribution et au mode de préparation des aliments permettant de minimiser le temps consacré à la cuisine et de préserver leurs éléments nutritifs.

5.5 Compte tenu du contexte plus large dans lequel le processus de distribution alimentaire s'effectue et de son impact, en particulier sur la situation de protection de la population assistée, le bureau national du HCR ou du PAM peut à tout moment demander une modification du système de distribution ou arrêter purement et simplement la distribution s'il le juge adéquat. Si le bureau national de l'une des agences n'est pas d'accord avec cette requête, la question doit être déferée au bureau régional correspondant des deux organisations aux fins de décision finale conjointe. En attendant cette décision, le processus de distribution alimentaire se poursuivra comme prévu.

5.6 Dans les programmes d'alimentation ciblés tels que les repas scolaires, les programmes «vivres contre travail», l'hébergement en dehors des camps dans le pays d'asile ou les situations où l'aide alimentaire vise les personnes déplacées à l'intérieur du territoire et les réfugiés, le HCR et le PAM pourraient convenir de transférer la responsabilité de la distribution au PAM.

5.7 Il n'existe pas de droit rétroactif systématique lorsque la distribution intégrale de la ration convenue n'a pas été possible. La décision quant à une distribution rétroactive sera prise conjointement par le HCR et le PAM et se fondera sur la preuve avérée de toute retombée néfaste de la réduction de la ration sur le bien-être des réfugiés.

5.8 A titre d'essai, et pour une durée initiale de 12 mois (par pays), le PAM assumera à ses propres frais la responsabilité de la distribution finale de la ration alimentaire de base dans cinq programmes en faveur des réfugiés. Les programmes pilotes dans les pays seront choisis conjointement par le HCR et le PAM sur la base de critères communs et en consultation avec les équipes nationales concernées du PAM et du HCR. Pour les pays où le PAM assumer la responsabilité de la distribution des vivres, le PAM et le HCR décideront de mesures transitoires afin d'assurer un transfert sans heurt des responsabilités connexes. Les activités pilotes seront évaluées conjointement. Les conclusions de cette évaluation et leurs implications feront l'objet d'un débat ultérieur entre le HCR et le PAM.

5.9 Le HCR conservera la responsabilité de la distribution des vivres dans le cadre des programmes d'alimentation spécifique.

6. RESPONSABILITÉS EN MATIÈRE DE FINANCEMENT ET DÉMARCHES AUPRÈS DES DONATEURS

6.1 Le HCR et le PAM mobiliseront chacun les ressources en espèces et autres ressources nécessaires pour assumer leurs responsabilités respectives

6.2 Le HCR et le PAM veilleront à ce que les implications financières pour chaque organisation soient exposées dans toutes les démarches auprès des donateurs et dans les documents connexes de façon à établir clairement ses responsabilités et leur complémentarité. Les détails sur les coûts de transport terrestre, d'entreposage et de manutention (TTEM) et de distribution propres à un pays seront également fournis. Les démarches entreprises auprès des donateurs seront coordonnées et le HCR communiquera à l'avance au PAM le texte couvrant les besoins alimentaires dans tout appel lancé aux donateurs. Des approches conjointes seront adoptées lorsqu'il convient, tant au début d'une nou-

velle opération qu'au moment où il apparaît que la réponse des donateurs ne garantira pas la livraison à temps des articles de secours nécessaires.

6.3 Le HCR et le PAM exhorteront les donateurs à annoncer les dons en nature et en espèces pour couvrir tous les besoins alimentaires dans le cadre de ce mémorandum par le biais du PAM. La seule exception concernera les quelques denrées alimentaires que le HCR sera chargé de mobiliser. Le PAM gèrera toutes les contributions qu'il acheminera et coordonnera et il supervisera les annonces de contributions et les expéditions des donateurs, y compris les dons bilatéraux et non gouvernementaux de toutes les denrées, et il s'efforcera d'ajuster comme il convient les calendriers de livraison. Le HCR en sera tenu informé.

6.4 Le PAM s'efforcera d'assurer que les ressources alimentaires bilatérales destinées aux réfugiés (et demandeurs d'asile), aux rapatriés et aux personnes déplacées à l'intérieur du territoire dans le cadre de cet accord, qu'elles soient ou non acheminées par le biais du PAM, soient assorties des ressources en espèces nécessaires pour couvrir les coûts de TTEM et autres dépenses d'appui connexes.

6.5 Le HCR soutiendra les démarches menées par le PAM auprès des donateurs pour fournir des ressources en espèces aux fins d'achat local, régional ou international en vue de garantir la couverture des besoins des bénéficiaires de la façon la plus ponctuelle et la plus rentable possible. Le HCR appuiera également les approches globales adoptées par le PAM à l'égard des donateurs pour obtenir des contributions en espèces en vue d'approvisionner le Compte d'intervention immédiate jusqu'au niveau approuvé et l'y maintenir, ainsi que pour obtenir des contributions à tout fonds semblable afin que le PAM puisse répondre promptement aux nouveaux besoins alimentaires d'urgence.

7. SUIVI, ÉTABLISSEMENT DE RAPPORTS ET ÉVALUATION

7.1 Le HCR et le PAM sont responsables de l'établissement de rapports opérationnels et du suivi permanent. Ils établiront un système efficace de suivi et d'établissement de rapports pour chaque opération entrant dans le cadre de ce mémorandum, une attention particulière devant être accordée aux données quantitatives et qualitatives sexo-spécifiques sur la situation socioéconomique des bénéficiaires. La répartition agréée des responsabilités des activités de suivi sera précisée dans le plan d'action conjoint élaboré dans chacune des opérations au titre de ce mémorandum. Les responsabilités du gouvernement ou d'un autre partenaire de mise en oeuvre chargé de distribuer les vivres du PAM seront consignées dans l'accord tripartite mentionné (article 5.5) de façon à autoriser la gestion efficace des programmes et à se conformer aux responsabilités à l'égard des donateurs. Cet accord exigera du partenaire responsable de la distribution qu'il rende compte directement au PAM et au HCR de la distribution et de l'utilisation des denrées alimentaires du PAM. Les personnels de terrain du HCR et du PAM effectueront régulièrement des activités de suivi conjointes sur les sites de distribution alimentaire (comprenant les activités de surveillance du panier alimentaire) ainsi qu'au niveau des foyers (comprenant le suivi de la distribution et de l'utilisation finale des biens distribués). La capacité des réfugiés et des communautés locales à contribuer au suivi et à l'évaluation des projets devra être prise en compte.

7.2 Au lieu d'établir des rapports pour chacun des donateurs, le HCR et le PAM s'efforceront, pour se décharger de leurs obligations rédactionnelles, de faire accepter aux donateurs qu'ils se satisfont des rapports réguliers et des documents présentés à leurs Comité exécutif et Conseil d'administration respectivement.

7.3 Les services d'évaluation du HCR et du PAM organiseront, lorsqu'il convient, des évaluations conjointes tenant compte de l'envergure et de la complexité des opérations couvertes par le mémorandum. Lorsqu'une évaluation d'une opération conjointe sera organisée par l'une des organisations, l'autre sera tenue informée et invitée à y participer.

8. COORDINATION

8.1 Il est indispensable d'instaurer une coordination étroite et un échange régulier d'informations entre le HCR et le PAM sur le terrain. Cette approche devrait également permettre la résolution des problèmes existants et potentiels sans en référer au siège ou aux bureaux régionaux. Des agents centralisateurs ou des chargés de liaison seront nommés dans les bureaux extérieurs du HCR et du PAM afin de régler les questions opérationnelles couvertes dans ce mémorandum.

8.2 Les bureaux de pays du HCR et du PAM, en liaison avec les autorités gouvernementales compétentes, selon qu'il convient, établiront et maintiendront des mécanismes de coordination de l'aide alimentaire permettant une consultation régulière et un échange d'informations avec les donateurs multilatéraux et bilatéraux, la communauté diplomatique, d'autres organisations des Nations Unies compétentes et les organisations non gouvernementales partenaires. Par ailleurs, pour chacune des opérations, le PAM établira et présidera un Comité conjoint sur la sécurité alimentaire. Le gouvernement et toutes les parties intéressées seront invités à participer à ces travaux et à échanger des informations sur toutes les questions relatives à l'aide alimentaire, à l'assistance non alimentaire, à la sécurité alimentaire et à la nutrition dans le cadre de cette opération.

8.3 Le PAM et le HCR s'échangeront les documents relatifs aux projets d'assistance dans le cadre du mémorandum avant qu'il n'y soit mis la dernière main. Les lettres d'accord entre le PAM et le gouvernement prévoiront expressément l'accès sans entrave et le suivi des deux organisations touchant à tous les aspects de l'opération couverte par la lettre. Le PAM demandera au HCR de s'associer (en tant qu'observateur ou en tout autre qualité) aux discussions sur la lettre d'accord lorsqu'elle concernera des personnes relevant de la compétence du HCR.

8.4 Le PAM et le HCR coopéreront dans le cadre des activités d'information pour mieux faire prendre conscience de la sécurité alimentaire et des besoins non alimentaires connexes des bénéficiaires, comprendre le rôle de chaque organisation et appuyer leurs travaux pour répondre à ces besoins. Dans toutes les opérations conjointes, le PAM et le HCR reconnaîtront systématiquement le rôle de l'autre organisation devant les médias et le grand public en vue d'atteindre l'objectif commun consistant à s'assurer l'appui des donateurs et des gouvernements hôtes. Il convient de veiller à la visibilité adéquate de chacune des organisations sur le terrain.

8.5 Au siège, la coordination concernant les questions spécifiques aux opérations incombera aux responsables des opérations ou aux directeurs de bureau de chaque organisation. Des missions conjointes sur le terrain seront effectuées lorsque les circonstances le justifieront. La coordination concernant les questions relatives à la mobilisation des denrées et des ressources incombera aux services respectifs de mobilisation des ressources. La responsabilité de la coordination des politiques globales et des questions pratiques sera assumée par les directeurs respectifs de la Division de l'appui opérationnel du HCR et du Département des opérations du PAM qui encourageront la prise de contacts directs entre le personnel de coordination technique, logistique et de programme concerné.

8.6 Lorsque le HCR ou le PAM concevra ou mettra au point une capacité, un système et des principes directeurs en matière d'intervention d'urgence, ou prendra toute autre

mesure pouvant éventuellement faciliter le travail de l'autre (ou faire double emploi), l'unité responsable de l'autre organisation devra en être informée. Par ailleurs, tout devra être fait pour maximiser les avantages pour les deux organisations.

8.7 Le HCR et le PAM collaboreront, selon qu'il convient, pour les questions de transport et de logistique, tant au siège que sur le terrain, afin d'assurer la coordination et l'utilisation optimales de leurs biens et ressources. Si possible, cela inclura l'échange régulier d'informations, la planification conjointe de la logistique et l'utilisation de services et d'outils communs.

8.8 Le HCR et le PAM échangeront des informations, collaboreront et coordonneront leurs activités concernant la sûreté et la sécurité du personnel et des bénéficiaires. Le HCR et le PAM travailleront de concert pour améliorer le système de gestion de la sécurité des Nations Unies et, ce faisant, encourageront une approche intégrée en matière de sécurité et de sûreté du personnel à leurs partenaires des Nations Unies et des ONG.

8.9 Le HCR et le PAM collaboreront, selon qu'il convient, concernant les questions relatives aux télécommunications et à la technologie de l'information, tant au siège que sur le terrain, pour garantir la coordination et l'utilisation optimales de leurs biens et ressources. La collaboration dans le domaine de l'information géographique, comme les systèmes d'information géographique, le système de positionnement global et l'image satellite, sera renforcée pour accroître la collaboration inter institutions et l'échange des données pertinentes sous une forme normalisée.

8.10 Le HCR et le PAM collaboreront selon qu'il convient à la formulation et à la mise en oeuvre de politiques et de stratégies conjointes visant à promouvoir une intégration des questions relatives à l'appartenance sexuelle dans toutes les activités. Les deux institutions feront tout leur possible pour mettre en oeuvre des opérations conjointes dans le strict respect de leur engagement commun à améliorer la condition et le rôle des femmes. Des groupes de travail sur les questions sexo-spécifiques au niveau du terrain assureront le suivi des stratégies élaborées au siège et formuleraient des plans d'action conjoints.

8.11 Chaque organisation élaborera et actualisera ses propres matériels de formation pour s'acquitter de ses responsabilités. Des ateliers conjoints seront organisés, en mettant l'accent sur le terrain. Ces ateliers se concentreront sur l'amélioration des aptitudes et des connaissances requises pour l'appui conjoint des opérations relevant de ce mémorandum. En outre, chaque organisation invitera l'autre à participer à des stages d'ordre général, tels que la formation à la gestion des situations d'urgence, la nutrition et l'évaluation de la vulnérabilité.

8.12 Des réunions conjointes au siège avec les gouvernements et d'autres parties concernées par des opérations dans un pays ou une région spécifique seront organisées en fonction des besoins. Si le HCR ou le PAM organise une réunion avec des organes extérieurs sur les opérations couvertes par le mémorandum, l'autre organisation y sera invitée.

8.13 Les deux institutions s'engagent à garantir le respect de la part de leur personnel et des organisations partenaires à leurs codes de conduite respectifs et/ou à d'autres principes internationaux de responsabilité reconnus concernant les agents humanitaires.

9. DISPOSITIONS GÉNÉRALES

9.1 Ce mémorandum révisé prendra effet à la date de sa signature, annulant et remplaçant le mémorandum révisé de mars 1997.

9.2 Il régit la coopération dans toutes les opérations qu'il couvre à l'exception des opérations ou secteurs d'opérations expressément exclus de son champ d'application d'un commun accord.

9.3 En cas de désaccord entre les bureaux nationaux respectifs sur la conduite à tenir, la question sera déférée aux bureaux régionaux compétents des deux organisations aux fins de décision. S'il n'est pas possible de parvenir à un accord au niveau régional, la question sera soumise au Directeur exécutif assistant pour les opérations du PAM et au Haut Commissaire assistant du HCR aux fins de décision ultime.

9.4 Au cas où la livraison des vivres et des autres secours et services agréés aux bénéficiaires identifiés conjointement serait retardée ou totalement perturbée, le HCR et le PAM conduiront une enquête conjointe afin de prendre toutes les mesures correctrices possibles et d'arrêter les modalités de mobilisation de ressources.

9.5 Ce mémorandum peut être modifié à tout moment sous réserve d'un accord mutuel écrit.

James T. Morris

Directeur exécutif du PAM

Ruud Lubbers

Haut Commissaire du HCR

Date: ____juillet 2002____

Voir également à l'annexe 1 du chapitre 2, relatif à la protection, un tableau des instruments internationaux avec leurs titres complets et abrégés. Le chapitre 16, relatif à l'alimentation et à la nutrition, comporte un lexique des termes techniques utilisés dans ce chapitre.

Accord d'exécution	Accord passé entre le HCR et un partenaire ; il définit les conditions régissant la mise en œuvre d'un projet.
Bureau	Division organique du Siège du HCR, chargée d'une région donnée.
Demandeur d'asile	Personne dont le statut de réfugié n'a pas encore été déterminé.
Enfants	Toutes les personnes de moins de 18 ans (définition de la Convention sur les droits de l'enfant).
EXCOM	Le Comité exécutif du Programme du Haut Commissaire, se composant actuellement de représentants de 53 Etats, élus sur la base géographique la plus large possible et appartenant aux Etats qui ont manifesté un intérêt agissant pour les problèmes des réfugiés et les solutions à leur apporter.
IOM/FOM	Mémorandum interservices/Mémorandum aux bureaux extérieurs, émanant du Siège et contenant des instructions, notamment relatives à la gestion.
Opérationnel	S'applique à une organisation qui met directement en œuvre un projet d'assistance ; par exemple, le HCR devient opérationnel lorsqu'il vient directement en aide aux réfugiés.
Organisation non gouvernementale	Institution bénévole privée, créée en vue de s'acquitter des activités de bienfaisance conformes à ses statuts ou à sa constitution.
Partenaire d'exécution	Partenaire opérationnel qui signe un accord d'exécution et bénéficie d'un financement du HCR.
Partenaire opérationnel	Organisations gouvernementales, intergouvernementales et non gouvernementales, et institutions des Nations Unies qui travaillent en partenariat avec le HCR pour apporter protection et assistance aux réfugiés et, ainsi, trouver des solutions durables à leurs difficultés.
Personnes déplacées de l'intérieur	Voir la définition au chapitre 2, relatif à la protection.
Réfugié	Pour des raisons de commodité, le mot « réfugié » est utilisé dans le présent manuel pour décrire toute personne relevant de la compétence du HCR. On trouvera au chapitre 2, relatif à la protection, les définitions des différentes catégories de personnes relevant du HCR, y compris les réfugiés, les personnes déplacées de l'intérieur et les apatrides.
Réfugiés relevant de la Convention	Personnes considérées comme réfugiées par les autorités des Etats qui ont adhéré à la Convention et/ou au Protocole. A ce titre, elles sont en droit de se prévaloir des droits et avantages que ces Etats se sont engagés à accorder aux réfugiés.
Réfugiés sous mandat	Personnes considérées par le HCR comme réfugiées aux termes du Statut et autres résolutions pertinentes de l'Assemblée générale. Cette reconnaissance est sans lien avec le fait que l'Etat d'asile soit ou non partie à la Convention de 1951 ou au Protocole de 1967. Les réfugiés sous mandat peuvent bénéficier des interventions du Haut Commissaire. Toutefois, ils ne peuvent bénéficier des droits reconnus aux réfugiés relevant de la Convention, à moins qu'ils ne soient également reconnus comme réfugiés par un Etat partie à la Convention.
Règlement financier	Le « Règlement de gestion par le Haut Commissaire des fonds constitués au moyen de contributions volontaires » (document A/AC/96/503/Rev.7 en date du 7 octobre 1997).
Délégué	Le représentant du Haut Commissaire dans le pays où se produit la situation d'urgence (quel que soit le titre officiel du délégué).
Siège (le)	Le Siège du HCR à Genève.
Statut (le)	Le Statut du Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (résolution de l'Assemblée générale 428(v) du 14 décembre 1950). Adjectif : « statutaire ».
Terrain (le)	Toutes zones, en dehors du Siège, où le HCR apporte protection et assistance aux réfugiés et où l'on trouve des bureaux régionaux, des délégations, des sous-délégations ou des bureaux extérieurs du HCR.

A

Abri 85, 99, 209, 226, 228
Accords 62, 117, 121, 130-131, 302
Achats 117, 122, 132, 447, 513
Activités politiques et religieuses 117, 125
Administration 103, 111
Aéronefs 569, 575
Aide-mémoire
– de l'Administrateur chargé des situations d'urgence 111, 121, 250, 550
– pour les services communautaires 161
Alimentation 90, 100, 296, 315, 327, 329, 407, 417, 424, 426, 428, 570, 573
Aliments de sevrage 329-330
Allaitement maternel 327-329
Aménagement 209, 224, 513
Aménagement des sites 85, 126, 203
Anémie 340, 361, 384, 571
Apatrides 18
Appel 113, 151
Approvisionnement 88, 133, 209, 214, 224, 249, 292, 441, 446, 477, 500
Appui logistique 145, 165, 300, 443, 451
Asile
– demandeurs d' 17, 21-23, 27-28, 33, 35, 38, 52, 180-181, 300, 408, 410, 582, 589
– droit d' 21, 43, 45, 84, 471, 476
– pays d' 11, 22, 25-27, 33, 39-40, 46-48, 57, 124, 194, 197, 200, 273, 424, 435, 438, 472, 474, 476-480, 482-483, 485, 588
Assainissement 85, 101, 209, 224, 254, 271, 293, 361, 366, 570-571, 573
Assistance
– humanitaire 5, 21, 29-30, 41, 47, 189, 210, 558, 560, 563, 580
– matérielle 4, 30, 42, 79, 84, 118, 235, 471, 473, 477, 481-482, 486, 490
Assurance 441, 454, 506, 508
Attribution de crédit 510

B

Bâches en plastique 209, 227, 459
Base de données 52, 213, 412, 420, 483, 490, 499
Bâtiment 209, 212, 220, 230
Bénéficiaire 581-591
Besoins spécifiques 9-10, 21, 30, 39-41, 53, 76, 82-83, 85, 100, 110, 123, 162, 172, 181, 185-188, 190, 193-198, 202-205, 224, 227, 233-240, 242, 297, 299, 307, 312, 352, 397-399, 438-439, 432, 434, 436, 476

Bilharziose 263, 287

Bureau

- fournitures 446-447, 489, 498-499
- locaux 500, 515, 519
- organisation 502

C

Cadre 51, 67, 112, 412, 424
Camps 50, 111-112, 209, 212, 229
Carte d'identité 89, 495
Cartes de rationnement 167, 169, 236, 317, 456
CERF 148-149
Chaîne d'approvisionnement 304, 330, 334, 441-445
Charte des Nations Unies 6, 54
Chloration 254, 261, 264
Choléra 288, 352, 354, 362, 365, 374, 383, 385, 389, 390
Clauses d'exclusion 27
Clusters 44-45, 108
Combattants 15, 21, 26-27, 34, 36-38, 40, 54-56
Combustible pour la cuisine 242, 307
Comité exécutif du HCR (EXCOM) 52, 580
Communications 141, 152, 489, 502, 513, 515-528, 548
Compte bancaire 130, 497
Conseils pour les entretiens 145-147
Contributions 113, 150
Contributions en nature 117, 122
Contrôle des projets 60, 123
Conventions
– de Genève de 1949 35, 54
– de 1951 6, 17-19, 22-24, 26, 28, 35, 42, 52, 433, 595
– relative au statut des apatrides, 1954 52
– sur la réduction des cas d'apatrides, 52
– de 1969 18, 20
– Convention de l'OUA (1969) 52, 216
– relative aux droits de l'enfant 53
Coordination 407, 411
Coordonnateur 44-45, 106-108, 148-149, 351, 378, 411, 492, 547-548, 558-559, 565
Corps diplomatique 43, 46, 142, 144, 492, 500, 502
Corruption 117, 125
Courrier 504, 511, 517, 523, 526
Couvertures 458, 554, 574
CPI (Comité permanent interorganisations) 50-51, 107-108, 111, 148, 206, 301, 381, 404, 410

D

Déclaration universelle des droits de l'homme 6, 53
Dénombrement (de la population) 161
(voir enregistrement)
Dédouanement 453
Dépenses 117, 121-122, 495-496
Déploiement 62, 119, 137, 379, 438, 478, 491, 506, 538-539, 565
Description de poste 495, 505
Détermination du statut 15, 24, 49, 160
Directives 113, 268, 301, 333, 419-420, 504-506, 508-509, 511
Dispositif d'intervention en cas d'urgence 11, 60, 64-67, 69, 70, 72-73, 80, 96-98, 203, 209, 213, 380, 477
Distribution de vivres 3, 11, 99, 166-167, 204, 238, 295, 304, 314, 415, 426, 428, 587
Donateurs 148
Droits
– de l'homme 512
– fonciers 209, 215, 217

E

Eau 76, 90, 99-101, 107, 202, 244-268, 306, 361, 421, 466, 513, 570-571, 573-574
Eau de pluie 258
Ecoles 220, 252, 291
Elimination des excréta 271, 272, 274-278, 290
Enfants
– non accompagnés 15, 23, 29, 36, 39-40, 47, 84-85, 89, 99, 109, 137, 183, 186-187, 196, 198-200, 223, 240, 242, 317, 402, 476
– santé 363, 367
Enlèvement des ordures 110, 283, 285, 290-291
Enregistrement 15, 23, 49, 101, 157-158, 164, 168, 386, 471, 479, 482, 513, 583
Enseignement 77, 90, 100, 431, 435-436, 513
Entrepôts 220, 573
Environnementaux
– dommages 222
Equipe 45, 559
Espace 66, 455, 500, 573
Etangs d'oxydation 282
Evacuation 15, 39, 271, 276, 283, 548, 550, 555, 572
Evaluation
– des besoins 60, 80, 96, 301, 353, 443, 460, 582
– des ressources en eau 249-250, 254, 257

– initiale 295, 302-303
– participative 8, 12, 28, 63, 80-86, 96, 100, 136, 185-186, 190, 202, 353, 397, 410
EXCOM 19, 142, 595
Experts 67, 192, 250, 261, 301, 354, 361, 379, 397, 516, 571, 583

F

Familles (réunion des) 183, 200, 513
FAO 330, 338, 585
Femmes enceintes 312, 326, 343
Fonds 5, 43, 141, 148-149, 373, 400, 415, 509
Formation 65, 306, 372, 512

G

Gale 285, 361, 571
Gestion
– communications 516
– des stocks 441, 456
– d'urgence 58-66
– sécurité 554
Graphiques d'identification des lacunes 77, 101

H

Handicapés 15, 41, 183, 194, 202
Hôpitaux 125, 195, 291, 325, 357, 366, 374, 375, 376, 413, 481, 499

I

Identification de scénario 69, 74
Incendie (prévention et lutte) 56, 209, 220, 225, 226
Information
– avec le bureau extérieur 120, 145
– avec les autorités locales 30, 145
– de masse 471, 479, 483
– partage 105, 113, 141, 145, 420, 562
– source 356
Infrastructure (camp) 76, 100, 462, 515, 517
Inspection 128, 405, 441, 454, 506
Installation (voir Sites) 15, 33, 509, 513
Institutions
– des Nations Unies et spécialisées 379
– humanitaires 21, 33, 37, 40, 143, 450, 547, 559, 560, 562
– partenaires 250, 405
Instruments juridiques 7, 128, 405

K

Kwashiorkor 335, 340, 344

L

Latrines 271, 276, 279-282, 438
Lait 330-331, 333-335, 337, 344, 574
Légumes 313, 337-339
Lettre d'intention 99, 121, 132
Logistique 20, 76, 100, 107, 118, 132, 250, 257, 304, 434, 441-457, 492, 513, 522, 564, 566, 580, 581
Lutte antivectorielle 110, 272, 275, 285-286, 289, 293, 361, 366, 367, 381, 389
Lutte contre les insectes 273, 281, 285

M

Maladies
– transmissibles 305-306, 312, 324, 351, 355, 363-367, 371, 375, 378
Malnutrition 295-299, 304, 306-310, 312-321, 323-329, 331-336, 340, 343-348, 352-354, 361-367, 370, 375, 382, 384, 388-389, 570-571
Mandat du HCR 15, 17, 20, 29, 50, 65, 108, 125, 158, 211, 512, 562, 580
Marasme 335, 340, 344, 347
Médias
– internationaux 43, 143-147
– locaux 44, 55, 141, 144-145
Médical 370
Médical (voir Santé)
Médicaments 85, 305-306, 329, 355, 366, 370, 372-376, 381, 414, 425, 452, 456, 447, 574, 586
Mélange blé-soja 337-338
Mémoires d'accord 5-6, 97, 99, 104, 119, 434
Méningite 354, 358, 361-362, 365, 374, 382-385, 390
Militaires 557-566
Minéraux 300, 311, 313, 318, 320, 329, 331, 333, 335-336, 339-340, 342
Mines terrestres 471, 483
Mineurs (voir Enfants)
Modalités de mise en oeuvre 5, 28, 60, 84, 97, 99, 104, 118-122, 256, 445, 453, 490, 496, 516
Morbidity 351, 357, 360, 356, 384, 388
Mortalité 351, 357, 359, 382
Morts 88
Mouches 279, 285-286
Moustiques 285

N

Nations Unies 557-560, 562-565, 581, 586, 590-591, 595
Nécessaires d'urgence pour la santé 372-373
Nombre de réfugiés 478
Non alimentaire 239, 301, 304-305, 513, 584, 590
Non-refoulement 22, 49
Normes 50, 81, 209, 227, 229, 329, 330, 363, 433, 439, 500, 551
Note verbale 141, 152-153, 155
Nutrition 90, 101, 107, 295, 299, 301, 310-311, 313, 319, 322, 324-326, 334, 339-340, 345, 347, 419, 426, 570, 585

O

Objectifs 74, 76, 69, 100, 158, 183, 185, 210, 234, 299, 303, 323, 393, 396, 408, 432
Oedème 380-309, 335, 340, 347
OMS (Organisation mondiale de la santé) 5, 327, 330, 354, 409, 585
ONG 5, 8, 25-28, 39, 43-46, 55-57, 63, 80, 84, 99, 105-107, 111, 118-121, 130-131, 137-138, 142, 146, 153, 158, 165-166, 170, 193, 196, 214, 237, 274, 278, 293, 303-306, 351-352, 378-380, 395-396, 405, 434-437, 443, 445, 448, 452, 454, 473, 476, 497, 500-501, 512, 546, 550, 552, 555, 562, 565, 591
Ordre public 4, 6, 17, 34, 37, 55-56, 111, 125-126, 486
Organisation internationale pour les migrations 6, 39
OUA 18, 20, 52, 216

P

Pacte international relatif aux droits civils et politiques 19, 26, 53
Paludisme 285, 361, 366, 570-572, 382-385, 389-390
PAM (Programme alimentaire mondial) 299-306, 578-592
Partenaire d'exécution 42, 166
Partenaires opérationnels 42, 97, 188
Personnel
– administration 541
Personnes déplacées 4, 17, 299-301, 394, 401, 403, 412, 424, 580, 595
Peste 286
Plan 62, 64, 70, 77, 83, 114, 117, 204-205, 209-210, 220, 296, 301-302, 348, 419, 426-428, 506, 509, 545, 549, 550, 583
Planification familiale 354, 369
Planification opérationnelle 65, 67, 73, 81,

95, 97-98, 100, 220, 438
 Pneumatiques 446, 449, 462, 463
 PNUD 5, 42, 72, 107, 373, 452, 490, 494, 497-498, 506-507
 Politique 296, 333, 369, 424, 509, 513, 557-558
 Pompe solaire 260
 Pompes 260-261
 Population locale 6, 10, 23, 33, 55, 57, 71, 76, 86, 87, 117, 125, 160, 201, 215, 222, 227, 249, 257, 289, 304, 307, 378, 387, 435, 481, 482, 484, 553, 560, 565
 Préalerte 65, 69, 70, 73
 Procédures 120, 148, 200, 401, 410, 504, 562, 564
 Procédures (mise en oeuvre) 120
 Procédures comptables 489, 498, 513
 Programmes d'alimentation supplémentaire
 – de complément 317-318
 – sélective 315-327
 – thérapeutique 318-320
 Protection 410, 416, 420, 424, 481, 512-513
 Protéines 339
 Puits 259
 Purification (de l'eau) 256, 261, 264

Q

Questionnaire 16, 55, 507-508, 510

R

Radio 145, 504, 517, 519-521, 535, 528, 532, 551
 Rapatriement 513
 Rapatriement librement consenti 4, 16, 18, 46, 160
 Rapports 141, 152, 512
 Ration 295, 311, 322, 570
 Rats 285-286
 Recensement 151, 412
 Recherches dans l'intérêt des familles 183, 200, 513
 Recrutement 36, 89, 436, 489, 491, 506
 Refoulement 49, 88
 Réinstallation 16, 47, 51, 160, 513, 547
 Relations avec les médias 141, 143
 Relations extérieures 122
 Relations publiques 15
 Ressources
 – en eau 245, 257
 – humaines 293, 298, 351, 376, 540
 Réunion (des familles) 200-201, 513
 Réunions 69, 73, 113, 141-142, 149, 424, 512

Rongeurs 272, 283, 285, 286
 Rougeole 361, 365, 382-385, 389, 390
 Routes 209, 220, 225, 461, 573

S

Santé
 – éducation 110, 251, 273, 274, 353, 361, 363, 372, 379, 414, 571
 – personnel 354, 367, 375, 379, 380, 413, 414, 422
 – reproductive 367-368
 – services 85, 108, 168, 273, 317, 353, 359, 362, 374, 380, 402, 412, 422
 Santé maternelle et infantile 388
 Santé mentale 351
 Schistosomiase 216, 253, 263, 287
 Section d'appui technique 250, 315, 450
 Sécurité 33, 77, 91, 106, 150, 216, 443, 482, 486, 497, 505
 Sécurité du personnel 106, 483, 505
 Services communautaires 415, 417, 513
 Services de laboratoire 351, 373
 Sites
 – aménagement 213, 218, 224
 – sélection 210-214, 217, 222, 231, 229, 246
 Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge 6, 43
 Solutions durables 16, 46, 584
 Spécifications 101, 293, 441, 448, 458
 Statut du HCR 6, 22, 42, 118, 159
 Stockage 261, 444-446, 454-457
 – capacité 85, 246, 247, 454
 – de l'eau 85, 247, 249, 261, 262, 265
 – des ordures 283, 291
 – des vivres 287-288, 314
 Stress 493, 541-542
 Système de gestion des actifs 499

T

Taux de change 128, 489, 497, 513
 Téléphone 525, 542
 Tentes 209, 227, 574
 Tétanos 361, 571
 Traitement de l'eau 261-265, 293
 Transport 290, 441, 449-451, 489, 500, 513, 522
 Typhoïde 361, 571

U

UNICEF 5, 43, 50, 72, 84, 107, 119, 196,

268, 287, 289, 299, 301, 310-311, 314,
319, 325, 333-334, 339, 347, 360, 363-
364, 373, 379, 434, 437-439, 448, 565,
585

Urgences

- administrateur 111, 121, 250, 550
- assistance 65, 194, 301, 310, 339, 443, 583
- besoins 65, 194, 301, 310, 339, 443, 583
- fonds 148-149
- gestion 60-67
- préparation 65, 72

Ustensiles de cuisine 574

V

Vaccination 351, 363, 572

Végétation 209, 217

Véhicules 460-461, 489, 500, 505, 531

Vêtements 449

VIH/SIDA 31-32, 194, 200, 203, 205, 240,
314, 323, 329, 331, 356, 362-363, 366,
373, 376, 379, 384, 395, 407-428, 433,
436, 439, 586

Violence

- sexuelle 9, 56, 424

Violences sexuelles et sexistes 15, 50, 99-
100, 196, 369, 407, 415

Visibilité de l'opération 141, 147

Vitamines 339

Vulnérables

- groupes 240, 256, 287, 421

X

Xérophtalmie 335, 341, 361, 571

Notes

