



## **Notre monde. À vous d'agir.**

XXXI<sup>e</sup> Conférence internationale de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge  
Genève, 28 novembre – 1<sup>er</sup> décembre 2011 – Pour l'humanité



# FR

31IC/11/7.2

Original : anglais  
Pour information

## **XXXI<sup>e</sup> CONFÉRENCE INTERNATIONALE DE LA CROIX-ROUGE ET DU CROISSANT-ROUGE**

Genève, Suisse  
28 novembre – 1<sup>er</sup> décembre 2011

### **Suivi de la résolution 1 de la XXX<sup>e</sup> Conférence internationale Ensemble pour l'humanité**

**Rapport de mise en œuvre**

**Document établi conjointement par  
la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge  
et le Comité international de la Croix-Rouge**

Genève, octobre 2011

## Table des matières

<i>Introduction</i> .....	3
Chapitre 1 « <i>Les conséquences, sur le plan humanitaire, de la dégradation de l'environnement et du changement climatique</i> » .....	5
<i>Document établi par la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge</i>	
Chapitre 2 « <i>Les préoccupations humanitaires causées par la migration internationale</i> » .....	17
<i>Document établi conjointement par la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge et le Comité international de la Croix-Rouge</i>	
Chapitre 3 : « <i>Violence, notamment en milieu urbain</i> » .....	33
<i>Document établi conjointement par le Comité international de la Croix-Rouge et la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge</i>	
Chapitre 4 : « <i>Maladies émergentes et récurrentes, ainsi que d'autres défis de santé publique</i> » .....	47
<i>Document établi par la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge</i>	

## Introduction

En 2007, les membres de la XXX<sup>e</sup> Conférence internationale de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, en adoptant la déclaration « Ensemble pour l'humanité » annexée à la résolution 1, ont décidé de se concentrer sur les conséquences humanitaires de quatre grands défis auxquels le monde fait face aujourd'hui :

- la dégradation de l'environnement et le changement climatique ;
- les préoccupations humanitaires causées par la migration internationale ;
- la violence, notamment en milieu urbain ;
- les maladies émergentes et récurrentes, ainsi que d'autres défis de santé publique, tels que l'accès aux soins de santé.

La Déclaration soulignait que l'ampleur mondiale de chacun de ces défis exigeait une réponse collective, car les capacités d'un seul État ou d'une seule organisation humanitaire ne suffisaient pas à les relever. Les membres de la Conférence ont reconnu la nécessité d'intensifier les interactions et les partenariats opérationnels entre eux et avec d'autres institutions (par ex. organisations intergouvernementales, supranationales et non gouvernementales, institutions universitaires), ainsi qu'avec les médias et le secteur privé. Pour les composantes du Mouvement, cela doit se faire conformément aux Principes fondamentaux et aux politiques du Mouvement.

La résolution 1 « *demande* au CICR et à la Fédération internationale de faire rapport à la XXXI<sup>e</sup> Conférence internationale sur le suivi, par les membres de la Conférence, des résolutions et des engagements de la présente Conférence ». Ce rapport décrira les progrès accomplis dans les quatre domaines de la Déclaration énumérés ci-dessus. Afin de rassembler des informations sur les progrès que les États et les Sociétés nationales ont réalisés, le Comité international de la Croix-Rouge (CICR) et la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge (la Fédération internationale) ont envoyé un questionnaire à tous les membres de la Conférence pour qu'ils fassent part de leurs commentaires.

Comme étudié plus en détail dans l'introduction générale, 114 réponses ont été renvoyées (sans compter les contributions du CICR et de la Fédération internationale). Le tableau ci-dessous présente les auto-évaluations effectuées par les Sociétés nationales et les États sur la question de savoir s'ils avaient pris des mesures importantes dans chacun des domaines concernés.

Sociétés nationales et États						
	Changement climatique	Migration	Violence, notamment en milieu urbain	Santé publique	Stratégie de rétablissement des liens familiaux	Stratégie mondiale santé et assistance <sup>1</sup>
<b>Pas de réponse</b>	12	15	15	15	14	18
<b>Oui</b>	71	66	60	76	78	68
<b>Non</b>	20	22	28	10	11	17
<b>Total oui/non</b>	91	88	88	86	89	85
<b>Oui</b>	78%	75%	68%	88%	88%	80%
<b>Non</b>	22%	25%	32%	12%	12%	20%

Par « mesures importantes », il était entendu « toute activité systématique et structurée, autrement dit un projet ou toute autre initiative similaire »<sup>2</sup>. Il faut toutefois préciser que certains participants peuvent

<sup>1</sup> Les informations sur la Stratégie ont été incorporées dans les sections pertinentes du chapitre sur les maladies émergentes et récurrentes, et autres défis de santé publique, tels que l'accès aux soins de santé.

<sup>2</sup> Questionnaire de suivi de la XXX<sup>e</sup> Conférence internationale de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, voir l'annexe 1 à l'introduction générale.

avoir répondu oui à une question de la liste, mais ne pas avoir rédigé de commentaire plus loin dans le questionnaire. Or, c'est sur la base de ces réponses détaillées que les quatre chapitres de ce rapport ont été rédigés. Par conséquent, il est possible qu'il y ait une différence entre les chiffres ci-dessus et les informations contenues dans chaque chapitre. Néanmoins, ce tableau fournit un aperçu utile de l'état de la mise en œuvre.

Les chapitres ont été rédigés soit conjointement par le CICR et la Fédération internationale, soit uniquement par la Fédération internationale, et comprennent des informations des départements techniques des deux organisations, les réponses développées des États et des Sociétés nationales au questionnaire et leurs remarques sur la mise en œuvre des engagements de la dernière Conférence internationale. Dans certains cas, des informations de Sociétés nationales qui n'ont pas rempli le questionnaire ont été incluses, sur la base de comptes rendus précédents ou d'une coopération avec le CICR ou la Fédération internationale pour des projets pertinents.

Ce rapport suit la structure de la Déclaration et est divisé en quatre chapitres correspondant aux quatre défis mis en évidence dans celle-ci et mentionnés ci-dessus.

## Chapitre 1 « Les conséquences, sur le plan humanitaire, de la dégradation de l'environnement et du changement climatique »

Document établi par la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge

### Les conséquences, sur le plan humanitaire, de la dégradation de l'environnement et du changement climatique

**Nous** sommes vivement préoccupés de constater que des gens dans le monde entier, et surtout les plus démunis parmi les démunis, rencontrent des difficultés accrues du fait de l'augmentation des catastrophes et de la rareté des ressources que provoquent de multiples facteurs tels que la dégradation de l'environnement et le changement climatique, ce qui contribue à la pauvreté, à la migration, aux risques sanitaires et au risque aggravé de violence et de conflit.

**Nous** sommes résolus à travailler avec des partenaires afin de mieux faire connaître ces graves préoccupations humanitaires, y compris leurs causes, et de fournir une assistance humanitaire aux personnes les plus vulnérables, en particulier dans les pays en développement qui sont touchés.

**Nous** tirerons profit de l'assise communautaire des Sociétés nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge (Sociétés nationales) pour atténuer la vulnérabilité des communautés, là où les risques environnementaux et la dégradation de l'environnement sont importants et où la capacité d'adaptation est faible.

**Nous** réaffirmons que la préparation aux catastrophes est un élément essentiel de la gestion de l'intervention, et nous nous emploierons à améliorer la capacité individuelle et collective à réagir rapidement aux défis humanitaires provoqués par la dégradation de l'environnement et le changement climatique.

**Nous** sommes résolus à faire en sorte que la dégradation de l'environnement et l'adaptation aux changements climatiques soient intégrées, s'il y a lieu, dans les politiques et les plans de réduction des risques de catastrophes, ainsi que dans les politiques et les plans de gestion de catastrophes. Nous nous efforcerons de mobiliser les ressources humaines et financières nécessaires pour les mettre en œuvre, la priorité étant accordée aux actions en faveur des plus vulnérables.

**Nous** reconnaissons l'engagement des États à l'égard de la Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques en tant que mécanisme essentiel qui permet d'agir sur le changement climatique au niveau mondial, et nous affirmons que des aspects de l'action du Mouvement soutiennent et complètent des éléments de la Convention-cadre.

*(Extrait de la Déclaration « Ensemble pour l'humanité »)*

### 1. Introduction

Le changement climatique et la dégradation de l'environnement nous touchent tous. Les questions soulevées par les Sociétés nationales et les États dans leurs réponses au questionnaire sont nombreuses et variées, mais les actions qu'ils entreprennent pour réduire leurs conséquences pour les personnes les plus vulnérables sur le plan humanitaire, le sont aussi. L'ampleur du problème est immense, la nature transnationale indéniable et les vulnérabilités souvent aiguës. Des effets de la désertification sur la sécurité alimentaire à la terrible dévastation provoquée par les inondations et aux effets des vagues de chaleur sur les membres les plus fragiles de la société, les gouvernements et les Sociétés nationales prennent des mesures.

Comme affirmé dans la Déclaration, le changement climatique produit des effets sur d'autres domaines de préoccupation humanitaire, tels que la migration et la santé. Dans son rapport, le gouvernement de Madagascar souligne comment le changement climatique et la dégradation de l'environnement nuisent à la santé de ses citoyens :

« La dégradation de l'environnement, le changement climatique et le réchauffement planétaire figurent parmi les causes majeures des problèmes de santé à Madagascar. En 2007, d'après l'OMS, 66 000 décès ont été causés par des problèmes liés à l'environnement. En 2008, selon les résultats de l'annuaire statistique, les dix principales causes des consultations externes au sein des Centres de Santé de base (CSB) ont été

des maladies causées par la dégradation de l'environnement [...] les sécheresses et les inondations causées par ces changements du climat prévoient d'entraîner la recrudescence des malnutritions, des maladies diarrhéiques, du paludisme, des syndromes grippaux, des dengues et des chikungunyas. Par ailleurs, les pollutions de l'air, de l'eau, et du sol qui accompagnent ces activités anthropiques, ont un potentiel non négligeable de catalyser des maladies des voies respiratoires, des diarrhées, des maladies de la peau et des cancers de différentes sortes<sup>3</sup>. »

Au total, 49 Sociétés nationales<sup>4</sup> et 14 États<sup>5</sup> ont répondu de façon détaillée au questionnaire dans ce domaine. Neuf autres Sociétés nationales et États<sup>6</sup> ont formulé des remarques sur la façon dont ils avaient mis en œuvre leurs engagements. Ces rapports, combinés à des entretiens avec le responsable de l'adaptation au changement climatique de la Fédération internationale et à la contribution du Centre Croix-Rouge et Croissant-Rouge sur le changement climatique (le Centre sur le changement climatique), forment la base de ce chapitre du rapport. Il est important de relever que bien que nous ayons essayé d'inclure le plus d'informations possible de tous les questionnaires, certains nous sont parvenus trop tard pour que nous puissions les intégrer dans certaines des sections.

La Déclaration invite toutes les composantes du Mouvement à prendre plusieurs mesures spécifiques en matière de dégradation de l'environnement et de changement climatique. Ce chapitre suit la même structure que les autres chapitres de ce rapport. Il commence par les changements qui se sont produits au sein de la Fédération internationale, du Centre sur le changement climatique et du CICR, puis explore les principales actions définies par la Déclaration : sensibilisation et coopération, participation de la communauté, planification nationale, intégration de l'adaptation au changement climatique dans la réduction des risques liés aux catastrophes et la gestion des catastrophes, intégration des informations sur le climat dans la planification, et liens avec les organisations partenaires dans ce domaine.

## **2. Évolution à la Fédération internationale, au Centre sur le changement climatique et au CICR**

### **a. Fédération internationale**

De juin 2008 à juillet 2011, le Secrétariat de la Fédération internationale a présidé le groupe de travail / d'étude sur le changement climatique du Comité permanent interorganisations (CPI). Ce groupe a été formé à l'initiative de la Fédération internationale, afin de faciliter une contribution coordonnée aux négociations de la Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques (CCNUCC) en vue d'un nouvel accord sur le changement climatique, qui aurait dû être signé à Copenhague en 2009, et de permettre aux organisations membres du CPI d'échanger les enseignements tirés de leurs activités. Le groupe de travail du CPI, en étroite coopération avec la Stratégie internationale de prévention des catastrophes (SIPC) des Nations Unies, a pu accroître la visibilité des conséquences du changement climatique sur le plan humanitaire. Sa contribution se reflète dans le texte adopté au Sommet de la CCNUCC à Cancun en décembre 2010. Comme il avait dûment rempli son mandat, le groupe de travail a été officiellement dissous à l'été 2011.

Afin de répondre à la nature transversale des risques liés au changement climatique, le Secrétariat de la Fédération internationale a créé, en 2009, un groupe d'étude interne sur le changement climatique rassemblant plusieurs départements pour incorporer cette question dans tous les domaines d'activité de la Fédération internationale. Il a aussi créé deux nouveaux postes au Secrétariat : un poste d'administrateur principal sur l'adaptation au changement climatique qui a été récemment pourvu, et

---

<sup>3</sup> Note devenue sans objet.

<sup>4</sup> Allemagne, Arménie, Australie, Belgique, Bolivie, Bosnie-Herzégovine, Brunei Darussalam, Bulgarie, Cambodge, Canada, Chine, Colombie, Croatie, El Salvador, Équateur, Espagne, États-Unis, Géorgie, Guinée, Honduras, Italie, Japon, Kirghizistan, Lesotho, Lettonie, Libéria, Malawi, Maurice, Mexique, Monaco, Mongolie, Monténégro, Népal, Norvège, Nouvelle-Zélande, Ouzbékistan, Pays-Bas, Pérou, Portugal, Royaume-Uni, Serbie, Sierra Leone, Suède, Suisse, Thaïlande, Trinité-et-Tobago, Turkménistan, Turquie et Ukraine.

<sup>5</sup> Australie, Azerbaïdjan, Belgique, Canada, Chypre, Colombie, Irlande, Italie, Madagascar, Norvège, Portugal, Suisse, Tchad et Thaïlande.

<sup>6</sup> Société nationale et gouvernement australiens, Croix-Rouge canadienne, Croix-Rouge chinoise, Croix-Rouge du Honduras, Croix-Rouge mexicaine, Croix-Rouge néerlandaise, gouvernement néo-zélandais et gouvernement thaïlandais.

un poste d'administrateur principal sur l'atténuation des effets du changement climatique, qui devrait être pourvu à l'automne. Étant donné les liens étroits entre le changement climatique et l'augmentation des catastrophes naturelles, ces deux postes sont intégrés au département Préparation des communautés et réduction des risques. De plus, le renforcement de l'équipe chargée de la sécurité alimentaire, des moyens de subsistance et des questions de nutrition appuiera les efforts visant à accroître la résilience aux impacts du changement climatique.

Ces quatre dernières années, la Fédération internationale s'est principalement attachée à réduire l'écart entre la réduction des risques liés aux catastrophes et l'adaptation aux changements climatiques, à la fois dans ses propres programmes et en externe, en créant des liens entre les diverses institutions supranationales qui ont pour mandat de résoudre ces questions, et pour combler le vide en matière d'accès aux fonds. La Fédération internationale a en outre poursuivi ses activités de sensibilisation du grand public et joué un rôle croissant aux conférences annuelles des États parties à la CCNUCC. Son message simple sur les liens entre le changement climatique et l'augmentation des catastrophes naturelles et de la vulnérabilité qui en résulte gagne du terrain. À l'échelon régional, les bureaux de zone de la Fédération internationale ont accru leur soutien aux Sociétés nationales en renforçant leurs capacités et en les aidant à élaborer leurs programmes.

### **b. Centre sur le changement climatique<sup>7</sup>**

Le Centre sur le changement climatique, qui a été créé en 2002, a intensifié ses activités ces quatre dernières années. Il continue de servir de centre de référence pour les Sociétés nationales et la Fédération internationale.

Le Centre sur le changement climatique a récemment mis un terme à son programme de soutien en matière de préparation au changement climatique, qui a touché 64 Sociétés nationales de pays en développement<sup>8</sup>. Parmi les 49 Sociétés nationales qui ont soumis des réponses détaillées au questionnaire, 14 avaient participé à ce programme<sup>9</sup>. Une évaluation des deux phases du programme a montré que la plupart des Sociétés nationales qui avaient participé comprenaient mieux les risques liés au climat dans leur pays et avaient élaboré des programmes pour y répondre. Certaines avaient renforcé leur coopération avec des centres de référence et des organismes gouvernementaux compétents pour éliminer ces risques.

Le Centre sur le changement climatique coopère activement avec d'autres organisations internationales : le personnel du Centre a participé à titre d'auteur principal chargé de la coordination au prochain rapport spécial sur les événements extrêmes du Groupe d'experts intergouvernemental sur l'évolution du climat (GIEC) et sa présence, avec le Secrétariat de la Fédération internationale, à la conférence annuelle des États parties à la CCNUCC, ainsi que ses travaux relatifs à des études universitaires, font connaître la capacité du Mouvement à relever les défis cruciaux dans une perspective humanitaire. Le Centre sur le changement climatique a en outre lancé, en 2009, un nouveau programme sur le changement climatique et la santé, qui a été étendu, en 2010, en coopération avec la Fédération internationale.

En réponse aux demandes de soutien et de conseils des Sociétés nationales, en particulier en termes d'accès aux fonds, le Centre sur le changement climatique a élaboré plusieurs outils et notes d'orientation, et documenté les histoires de réussite et les approches<sup>10</sup>.

### **c. Comité international de la Croix-Rouge (CICR)**

Le CICR considère qu'il a une responsabilité particulière en matière de protection de l'environnement : il reconnaît que les questions environnementales peuvent être une cause et une conséquence des conflits et qu'en sa qualité de grande institution internationale s'efforçant de porter assistance aux personnes touchées par les conflits, parfois dans des paysages dévastés, il a le potentiel à la fois d'aggraver et d'atténuer la dégradation de l'environnement.

<sup>7</sup> [www.climatecentre.org](http://www.climatecentre.org) (principalement en anglais).

<sup>8</sup> [http://www.climatecentre.org/downloads/File/programs/PFCC/CC\\_PfCC\\_version%20web.pdf](http://www.climatecentre.org/downloads/File/programs/PFCC/CC_PfCC_version%20web.pdf) (en anglais).

<sup>9</sup> Arménie, Bolivie, Colombie, El Salvador, Honduras, Malawi, Maurice, Mexique, Mongolie, Népal, Thaïlande, Trinité-et-Tobago, Turkménistan et Turquie.

<sup>10</sup> Disponibles en anglais sur le site du Centre sur le changement climatique ([www.climatecentre.org](http://www.climatecentre.org)).

Par conséquent, le CICR s'est efforcé ces dernières années de trouver des moyens de réduire l'impact négatif de sa présence et de ses activités dans une région donnée, sans nuire à la réalisation de son objectif principal, qui est de fournir une réponse efficace et de qualité aux besoins des victimes de conflits armés ou d'autres situations de violence.

Un conseiller en environnement a été nommé pour fournir des orientations et des conseils sur la politique environnementale du CICR. Il travaille avec le soutien d'un groupe de travail pluridisciplinaire comprenant des représentants de toutes les unités du CICR ayant une influence sur l'impact de l'institution sur l'environnement (par ex. sécurité économique, finances et administration, technologies de l'information, logistique, eau et habitat).

Plusieurs études d'impact environnemental ont été demandées pour analyser comment les ressources du CICR sont utilisées et consommées, et pour définir les meilleures pratiques et les points à améliorer. Les résultats de ces études sont diffusés au sein de l'institution afin d'améliorer l'efficacité énergétique et la gestion des déchets dans ses bureaux à travers le monde, tout en accroissant la qualité et la durabilité de ses opérations. Des outils sont en cours d'élaboration pour aider le personnel à honorer ses responsabilités écologiques, notamment par une politique d'acquisition éthique et un *Cadre de référence pour la gestion de l'environnement dans les programmes d'assistance*.

Dans le domaine juridique, le CICR, conjointement avec le Programme des Nations Unies pour l'environnement (PNUE), a organisé, en 2009, une réunion d'experts qui a donné lieu à un rapport que le PNUE a publié en novembre 2009 sous le titre : « *Protecting the Environment during Armed Conflict: An Inventory and Analysis of International Law* » (Protection de l'environnement dans les conflits armés : inventaire et analyse du droit international). Ce rapport formulait plusieurs recommandations visant à renforcer la protection de l'environnement durant les conflits armés. Il invitait en outre le CICR à mettre à jour ses *Directives pour les manuels d'instruction militaire sur la protection de l'environnement en période de conflit armé*, qui datent de 1994. Cette tâche a été entreprise et une nouvelle version de ces Directives devrait paraître en 2012. Enfin, la *Revue internationale de la Croix-Rouge*, une publication trimestrielle du CICR et de Cambridge University Press, a publié en 2010 un numéro spécial sur l'environnement<sup>11</sup>.

### 3. Sensibilisation et coopération

Presque tous ceux ayant répondu au questionnaire déclaraient qu'ils s'étaient attachés à faire connaître les conséquences du changement climatique sur le plan humanitaire, par des campagnes de sensibilisation, par des pressions bilatérales, ou encore par des programmes éducatifs menés dans les écoles, dans les communautés et au sein de leur Société nationale ou de leur fonction publique. La Fédération internationale, en coopération avec le Centre sur le changement climatique, a produit plusieurs publications – destinées au grand public, aux Sociétés nationales et aux gouvernements – sur la faim, le changement climatique et la gestion des risques liés au climat, ainsi que des études de cas sur la préparation aux catastrophes dans le cas spécifique des catastrophes liées au climat, sur le travail en partenariat visant à réduire les effets de ces catastrophes et sur l'intégration d'informations spécifiques sur le changement climatique dans la réduction des risques liés aux catastrophes.

La sensibilisation est un domaine où la coopération entre les États et leur Société nationale peut produire un grand effet. La Croix-Rouge bolivienne collabore avec le ministère bolivien de l'Environnement et de l'eau pour mener des activités de sensibilisation. La Croix-Rouge péruvienne participe à des plates-formes interinstitutionnelles nationales sur la réduction des risques liés aux catastrophes et la gestion des catastrophes. En outre, elle se réunit régulièrement avec le ministère de l'Environnement et participe à son programme régional, qui vise à accroître les capacités des volontaires dans le domaine du changement climatique.

Le Canada fait pression à l'échelon international pour accroître les efforts de préparation aux dangers qui pourraient devenir plus sérieux et plus fréquents en raison du changement climatique et a créé des liens entre les communautés œuvrant dans les domaines des catastrophes naturelles et du changement climatique.

<sup>11</sup> Disponible en ligne : <http://www.icrc.org/fre/resources/international-review/index.jsp>.

### a. Information au public

Plusieurs Sociétés nationales, souvent avec le soutien de la Fédération internationale, du Centre sur le changement climatique et de Sociétés nationales partenaires, mènent des campagnes publiques d'information. Leur contenu et leurs méthodes varient et sont adaptés aux conditions locales. La Société de la Croix-Rouge arménienne a élaboré et imprimé des brochures et des affiches éducatives afin de diffuser des informations sur le changement climatique. Elle a aussi utilisé ces outils lors de séances de formation, de campagnes d'information, et d'autres manifestations de sensibilisation. La Société de la Croix-Rouge du Japon a fait connaître les risques accrus de typhons plus violents parmi la population locale dans toutes les régions du Japon. La Société du Croissant-Rouge du Kirghizistan a aussi mené des campagnes de sensibilisation et intégré des questions liées au changement climatique dans ses modules de formation à la préparation aux catastrophes. La Croix-Rouge de Mongolie a élaboré, conjointement avec le ministère de la Nature et de l'environnement, une brochure tirée à 12 000 exemplaires qui fournit des informations sur le changement climatique. La Croix-Rouge du Monténégro a organisé un atelier sur le changement climatique pour faire connaître ses conséquences sur le plan humanitaire dans le sud-est de l'Europe.

Il est indispensable, pour provoquer des changements, d'adapter la présentation des informations afin que le message de la Croix-Rouge touche le plus grand nombre de personnes possible. La Croix-Rouge colombienne considère que la présentation d'informations clés sur le problème de façon accessible est essentielle pour fournir aux communautés les moyens de prendre des décisions en connaissance de cause sur la façon de réagir au changement climatique et à la dégradation de l'environnement dans leur propre communauté. Par conséquent, elle a présenté ces informations par le biais de musique, de conférences, de foires, de spectacles de marionnettes, de jeux et de pièces de théâtre. Le gouvernement colombien a élaboré un site Internet pour tenir ses citoyens au courant des questions liées au changement climatique et des plans du gouvernement dans ce domaine. La complémentarité des approches de l'État et de la Société nationale en Colombie devrait permettre de sensibiliser davantage de personnes à cette question.

La Société du Croissant-Rouge du Turkménistan a révisé ses publications existantes sur la préparation aux catastrophes et l'intervention et inclus des informations sur le changement climatique. Elle a en outre préparé du matériel distinct présentant les questions liées au changement climatique dans un langage simple et facilement compréhensible afin de fournir une introduction sur les questions clés au grand public.

Le gouvernement azéri a mis en place un système de sensibilisation des décideurs et du grand public. Les questions liées au changement climatique ont été bien couvertes dans les médias locaux et la population est de plus en plus consciente de la nécessité de garantir qu'il n'y ait pas de catastrophe écologique durant le déplacement des cargos, en particulier des pétroliers.

Madagascar mène des activités de sensibilisation pour que le public prenne conscience des effets de la dégradation de l'environnement sur la santé. Le Bureau national de gestion des risques et des catastrophes distribue en outre des kits écologiques pour la protection de l'environnement et fournit des informations sur la réduction des risques liés aux catastrophes. Après la dernière Conférence internationale, la Croix-Rouge guinéenne a organisé, dans chaque région du pays, une série d'ateliers pour étudier comment mettre en œuvre les résolutions de la Conférence, notamment comment améliorer l'assistance aux victimes de catastrophes naturelles. Les Sociétés chinoise et croate de la Croix-Rouge ont aussi mentionné qu'elles avaient pris des mesures.

### b. Jeunesse

Comme dans d'autres domaines de préoccupation humanitaire, l'engagement des jeunes est vital. Bien que les conséquences du changement climatique sur le plan humanitaire se fassent déjà sentir, le problème ne fera que s'aggraver et sans doute que les jeunes d'aujourd'hui et les générations futures paieront un prix encore plus élevé. Dans de nombreux pays, les jeunes sont déjà engagés, tant auprès de leur Société nationale qu'auprès de la communauté. L'adaptation au changement

climatique a suscité beaucoup d'intérêt lors du camp de la jeunesse à Solferino en 2009<sup>12</sup> et les jeunes ont pris, dans la déclaration finale, des engagements spécifiques pour lutter contre le changement climatique. Un kit spécial de la jeunesse sur le changement climatique a été élaboré pour cette occasion et un kit de sensibilisation a été assemblé pour accroître l'engagement de la jeunesse Croix-Rouge et Croissant-Rouge et mieux faire connaître les activités Croix-Rouge et Croissant-Rouge de lutte contre le changement climatique. Le kit de sensibilisation sera lancé en 2011.

La section jeunesse de la Croix-Rouge italienne est chargée de promouvoir et de mettre en œuvre les activités relatives au changement climatique. Elle organise des formations pour les jeunes éducateurs depuis 2009 et a formé 62 volontaires à ce jour. Elle a nommé un coordonnateur national pour la campagne *Climate in action* (Le climat en action) et les lignes directrices nationales qu'elle a élaborées sur cette campagne ont été approuvées. Elle a conduit des activités de sensibilisation auprès du public et dans les écoles à l'occasion de journées nationales et internationales relatives au climat. Des campagnes de prévention et d'information sur la façon de se protéger durant une vague de chaleur ou d'économiser l'électricité ont aussi été organisées.

La Fédération internationale accroît son soutien visant à intensifier l'engagement des jeunes en faveur des questions liées au changement climatique. En plus du programme des jeunes en tant qu'agents du changement de comportement, qui est décrit plus en détail au chapitre sur la violence en milieu urbain, elle a associé les jeunes à la préparation de la 16<sup>e</sup> Conférence des Parties à la CCNUCC, à Cancun en 2010, où elle a lancé l'initiative sur la jeunesse et la diplomatie humanitaire. Cette initiative comprenait une partie mettant en lumière l'action des jeunes et présentant des personnalités clés de la jeunesse. Durant la réunion à Cancun, les jeunes volontaires ont facilité les communications internes des délégations du Mouvement, assuré la sensibilisation par des communications régulières avec les Sociétés nationales et noué des relations avec les participants.

Le Centre sur le changement climatique a mis sur pied un programme de « jeunes spécialistes » en partenariat avec plus de dix universités, qui vise à faciliter les stages et une meilleure coopération entre les centres de formation et les praticiens Croix-Rouge et Croissant-Rouge, pour 20 spécialistes par année en moyenne. Un aperçu de toutes les activités figure sur la page du site Internet du Centre consacrée à la jeunesse<sup>13</sup>.

Le gouvernement colombien cible en particulier les jeunes dans ses campagnes de sensibilisation et d'éducation sur les conséquences du changement climatique, tant en Colombie que dans le reste du monde. Il a conçu un CD interactif qui éduque par le jeu. Les Sociétés thaïlandaise, lettone, portugaise, mexicaine et serbe de la Croix-Rouge ont aussi associé les jeunes à cette question.

### c. Au sein des Sociétés nationales et des départements des gouvernements

La première étape de la sensibilisation consiste à informer le personnel des Sociétés nationales, de la

La Croix-Rouge de Mongolie a tenu un atelier national sur le changement climatique pour informer son personnel et ses collègues d'organisations partenaires, telles que l'Agence nationale de gestion des situations d'urgence, le programme sur le changement climatique du PNUD, le département météorologique de Mongolie et le ministère de la Santé, des conséquences générales et locales du changement climatique. Elle a ensuite organisé une discussion sur la façon dont elle pourrait et va contribuer à l'adaptation au changement climatique et à l'atténuation de ses effets.

Fédération internationale et des départements du gouvernement de l'ampleur des conséquences humanitaires et des solutions proposées. Il est important que des programmes d'éducation et de sensibilisation soient conduits tout d'abord au sein de chaque organisation, afin que les membres du personnel puissent transmettre le message en dehors de leur organisation. Plusieurs Sociétés nationales ont fait rapport dans ce domaine : le personnel du siège de la Société de la Croix-Rouge arménienne a reçu des informations sur la question du changement climatique afin qu'il puisse incorporer ces connaissances dans ses tâches quotidiennes et

<sup>12</sup> Pour plus d'informations sur le camp de la jeunesse à Solferino, voir chapitre 3.

<sup>13</sup> <http://www.climatecentre.org/site/young-scholars> (en anglais).

dans la promotion des projets sur lesquels il travaille. De son côté, la Croix-Rouge cambodgienne a conduit, en collaboration avec des partenaires, plusieurs ateliers sur la sensibilisation au changement climatique avec son personnel et ses volontaires.

La Croix-Rouge mexicaine a mené des activités de sensibilisation au sein de l'organisation au sujet des économies d'énergie, du recyclage et de l'incorporation de l'adaptation au changement climatique dans tous les domaines d'activités, par le biais d'un programme intitulé « *El Cambio climático nos afecta a todos* » (Le changement climatique nous concerne tous). La Société du Croissant-Rouge de l'Ouzbékistan a organisé un séminaire à l'intention du personnel pour faire connaître la réduction des risques de catastrophes éventuelles et autres conséquences du changement climatique. Des délégués du ministère des Situations d'urgence, du comité d'État pour l'environnement, de l'UNICEF et de plusieurs ONG y ont participé.

Quelques Sociétés nationales ont souligné qu'elles incluaient des membres du personnel de tous les échelons dans leurs programmes de formation. La Croix-Rouge du Népal a pris des mesures visant à garantir que toute l'organisation comprenne les questions liées au changement climatique, depuis la direction jusqu'au personnel et aux volontaires des sections dans les districts et les municipalités. La Société du Croissant-Rouge du Turkménistan a sensibilisé le personnel à tous les niveaux aux questions liées au changement climatique. Au contraire, d'autres Sociétés nationales ont concentré leurs efforts sur certains domaines clés : la Croix-Rouge allemande a formé les responsables de programmes de son Département de la coopération internationale à la façon d'intégrer des composantes liées à l'adaptation au changement climatique dans les programmes actuels et futurs, durant une formation de deux jours dispensée en coopération avec le Centre sur le changement climatique.

#### **d. Interaction avec des partenaires extérieurs au Mouvement, en particulier la CCNUCC**

La coopération avec des acteurs extérieurs au Mouvement peut aussi être utile : les Sociétés américaine et allemande de la Croix-Rouge ont noué des liens avec des acteurs nationaux pour les convaincre de l'importance d'étudier les conséquences du changement climatique sur le plan humanitaire. La Croix-Rouge suisse est membre actif de la plate-forme des ONG suisses pour la réduction des risques liés aux catastrophes et le changement climatique. La sensibilisation figure aussi dans ses politiques de gestion des catastrophes et est intégrée dans ses projets d'aide humanitaire et de relèvement après une catastrophe naturelle.

En Belgique, le Service fédéral belge en charge de la problématique du changement climatique a pris un rôle directeur pour coordonner la position de l'Union européenne en vue de Cancun, car le gouvernement belge occupait alors la présidence de l'Union. Sa position nuancée a aidé à intégrer les préoccupations humanitaires particulières des pays en développement dans les discussions qui ont mené à l'élaboration du Cadre de l'adaptation de Cancun :

[http://unfccc.int/adaptation/cancun\\_adaptation\\_framework/items/5852.php](http://unfccc.int/adaptation/cancun_adaptation_framework/items/5852.php) (en anglais).

La Croix-Rouge bulgare a participé activement aux efforts de la Fédération internationale visant à attirer l'attention sur les préoccupations humanitaires durant les discussions qui se sont déroulées lors des conférences des Nations Unies sur le changement climatique à Copenhague et à Cancun. Elle a soutenu les positions du Mouvement et transmis les documents liés à ces discussions aux ministères bulgares des Affaires étrangères, de la Santé, de l'Intérieur et de l'Environnement. La Croix-Rouge suédoise a rencontré l'équipe de négociation du gouvernement suédois pour les conférences sur le climat de Copenhague et de Cancun et plaidé en faveur de l'adaptation au changement climatique. Elle a en outre soutenu le Centre sur le changement climatique et la Fédération internationale en vue de ces conférences. La Croix-Rouge mexicaine a participé à la conférence de Cancun et tenu des stands d'information pour diffuser le message du Mouvement sur le changement climatique et l'importance de l'action sociale pour lutter contre le réchauffement climatique.

#### **4. Participation de la communauté**

Une des forces du Mouvement est sa vaste couverture. Il atteint, par le biais des sections régionales et locales de ses Sociétés nationales, certaines des communautés les plus isolées. Cette connaissance des conditions locales lui permet d'élaborer des programmes adaptés aux besoins spécifiques des communautés.

Les Sociétés nationales sont actives, non seulement dans leur propre pays, mais aussi en partenariat avec d'autres Sociétés nationales à l'étranger. Par exemple, la Croix-Rouge britannique a élaboré du matériel sur la résilience des communautés en partenariat avec son gouvernement, et gère des projets dans des régions du Royaume-Uni qui sont très exposées aux inondations, afin de réduire la vulnérabilité des communautés locales face à ces catastrophes climatiques. Elle soutient aussi un certain nombre de programmes communautaires de réduction des risques liés aux catastrophes au Bangladesh, au Népal, en Syrie et en Ouganda. En fonction du contexte et des capacités, ces programmes ont élargi leurs activités, des risques liés aux catastrophes aux priorités plus générales des communautés en matière de santé, de sécurité alimentaire et d'eau et d'assainissement.

Les programmes communautaires de réduction des risques gérés par la Croix-Rouge néerlandaise prennent en compte les effets du changement climatique et, dans plusieurs cas, intègrent des mesures visant à renforcer les moyens de subsistance en introduisant des programmes de transfert des risques en partenariat avec des institutions spécialisées. Ces deux dernières années, la Société nationale, avec trois autres organisations néerlandaises, a formé un partenariat (*Partners for Resilience*) où l'objectif de réduction des risques et d'adaptation au changement climatique est élargi pour inclure également la gestion et la restauration des écosystèmes. Ce partenariat est dirigé par la Société nationale, et soutenu par une aide financière du gouvernement de plus de 35 millions d'euros pour conduire un programme dans neuf pays (dont sept avec la participation de la Croix-Rouge) pendant cinq ans. La Croix-Rouge néerlandaise a soutenu des programmes de réduction des risques liés aux catastrophes et d'adaptation au changement climatique en Colombie, en Éthiopie et en Indonésie. Les évaluations, dans les trois pays, montrent que les connaissances des communautés locales ciblées en matière de risques liés au climat s'étaient clairement améliorées et que leur capacité de répondre à ces risques avait été renforcée. Au Kirghizistan, au Tadjikistan et au Turkménistan, elle a mis en œuvre avec succès des programmes de développement des sections visant à réduire l'impact des dangers naturels et d'origine humaine sur les communautés vulnérables.

La Croix-Rouge de Mongolie a tenu un atelier régional dans la région de Gobi, qui est la plus exposée à la désertification et à d'autres conséquences du réchauffement climatique. L'atelier s'est concentré sur l'amélioration et l'adaptation des capacités de préparation et d'intervention de la province. Un des résultats clés de l'atelier était un ensemble de recommandations visant à accroître la participation des communautés et des parties intéressées à la réduction des vulnérabilités.

Par ailleurs, la Croix-Rouge du Népal s'attaque à la vulnérabilité liée au climat, notamment par des projets d'approvisionnement en eau et d'assainissement qui permettent d'améliorer l'accès et la qualité des sources d'eau dans les communautés où l'eau est devenue rare. Parallèlement, des projets relatifs aux moyens de subsistance encouragent les communautés à adapter ou à modifier leurs techniques agricoles ou

leurs activités génératrices de revenus en fonction des changements environnementaux et de la dégradation de l'environnement.

La Société nationale et le gouvernement thaïlandais sont actifs à l'échelon communautaire. La Croix-Rouge thaïlandaise a récemment lancé un projet sur la préparation des communautés et le renforcement des capacités d'intervention. Ce projet se concentre sur l'appropriation communautaire et la participation des chefs et des membres des communautés, en coopération avec les gouvernements locaux. Les principales activités comprennent des évaluations conjointes de la situation, la définition de normes, des activités de sensibilisation et de formation, une planification conjointe, le suivi et l'évaluation. L'objectif est d'atteindre 48 communautés en trois ans, entre 2011 et 2013. La Thaïlande a mis en place une formation en gestion communautaire des risques liés aux catastrophes dans 7 000 communautés exposées aux catastrophes à travers le pays. Afin de réduire la vulnérabilité des communautés, elle a mis en œuvre des plans d'adaptation par le biais de plusieurs initiatives à l'échelon national, notamment des projets royaux de développement tels que la construction de digues et de réservoirs d'eau, et la plantation de vétiver afin de prévenir l'érosion du sol.

#### a. Adaptation

En plus des programmes mentionnés ci-dessus dans la section sur la participation de la communauté, plusieurs des réponses au questionnaire se concentraient sur les programmes d'adaptation. La Société de la Croix-Rouge de Géorgie gère un projet de réduction des risques liés aux catastrophes

appelé « Programme régional d'établissement de communautés plus sûres dans le Sud-Caucase » avec le soutien de la Commission européenne, de la Croix-Rouge danoise et de la Croix-Rouge islandaise, de concert avec la Fédération internationale. Ce projet vise à sensibiliser les communautés et les gouvernements locaux à l'adaptation au changement climatique. Des projets de plantation d'arbres à petite échelle ont été mis en œuvre dans la zone ciblée. La population locale a activement participé au processus de plantation et contribuera, avec le gouvernement local, à protéger les arbres. Au total, 3 100 arbres ont été plantés dans la région ciblée.

Le gouvernement norvégien a souligné que l'adaptation au changement climatique était une priorité importante pour la Croix-Rouge de Norvège et le gouvernement norvégien. Les questions écologiques et la vulnérabilité au changement climatique doivent être pris en considération dans tous les programmes d'aide de la Norvège, en étudiant leur effet sur le climat et en y intégrant une dimension écologique plus importante. Cela signifie qu'il faut repérer tout effet nocif du projet ou du programme en question et prendre des mesures pour y remédier. Des éléments de protection de l'environnement et du climat devraient être intégrés dans tous les projets ou inclus en tant que composante supplémentaire.

La Croix-Rouge du Lesotho mène plusieurs campagnes relatives à la dégradation du sol avec le ministère de l'Agriculture et de la sécurité alimentaire et celui des Forêts et de la mise en valeur des terres. La campagne vise à promouvoir les pratiques d'alternance des cultures et des pâturages, et à étudier les tendances des précipitations, qui influent sur le choix des semences et le moment où les semer.

## b. Atténuation

Les Sociétés nationales et les gouvernements ne veulent pas seulement répondre aux conséquences du changement climatique sur le plan humanitaire, mais aussi s'attaquer à la cause du problème : les émissions de gaz à effet de serre. Ce point est devenu une politique à l'échelle de la Fédération internationale dans la Stratégie 2020. Un bon exemple de programme initialement mis en œuvre pour réduire les risques liés aux catastrophes mais qui a aussi eu des effets positifs dans une perspective d'atténuation est celui de la plantation de mangrove ou la reforestation au Viet Nam.

La Société de la Croix-Rouge du Japon favorise les plans à moyen et à long terme visant à réduire sa consommation d'énergie de 1%. La Croix-Rouge monégasque administre un programme avec la Croix-Rouge malienne pour fournir aux communautés reculées des lampes qui fonctionnent à l'aide de cellules photovoltaïques. Le Conseil de la Croix-Rouge de Norvège a décidé de compenser les émissions de CO<sub>2</sub> produites par les activités quotidiennes de la Société nationale afin d'atteindre un bilan carbone neutre. La Croix-Rouge de Trinité-et-Tobago a mené plusieurs projets visant à atténuer les effets du changement climatique et de la dégradation de l'environnement, notamment le projet de pépinière et de reforestation à Grande Rivière, la restauration de puits à Biche et les efforts de nettoyage des plages le long des côtes de Matura. La Croix-Rouge thaïlandaise a décidé d'utiliser des tuiles de papier recyclé pour la reconstruction des maisons après une catastrophe.

## 5. Planification nationale

Comme dans d'autres domaines, la Déclaration demande l'intégration du changement climatique dans les politiques et les plans nationaux. Plusieurs Sociétés nationales et gouvernements sont en train de structurer leurs activités en élaborant ou en appliquant des plans, soit dans le cadre de leurs activités de réduction des risques liés aux catastrophes ou de gestion des catastrophes (voir section suivante), soit indépendamment. La Société de la Croix-Rouge arménienne a mené un projet pilote sur le changement climatique qui lui a permis de rédiger un rapport d'évaluation sur le changement climatique. La Croix-Rouge australienne a adopté une politique sur le changement climatique. La Croix-Rouge canadienne a lancé un projet pour déterminer quelles actions elle pourrait entreprendre en réponse aux impacts du changement climatique sur le plan humanitaire. Ce projet s'est terminé en 2009 et les recommandations du rapport ont été incluses dans le plan de gestion des catastrophes 2015 de la Croix-Rouge canadienne.

La Société du Croissant-Rouge du Kirghizistan a intégré une composante liée au changement climatique dans ses activités et programmes courants de préparation aux catastrophes et a défini des lignes directrices sur le changement climatique qui comprennent des recherches visant à influencer sur

les stratégies du gouvernement dans différents domaines. La Croix-Rouge du Népal a intégré le changement climatique dans son Cadre stratégique de gestion des catastrophes 2010-2015 et veillé à ce que tous ses programmes de gestion des catastrophes tiennent compte du changement climatique.

La Croix-Rouge de Sierra Leone collabore avec le gouvernement de son pays pour réviser la politique et le plan nationaux de gestion des catastrophes en accordant une grande attention au changement climatique. Le gouvernement belge a produit un document de politique générale sur le changement climatique et le développement, et a lancé un programme qui intègre le financement des interventions en cas de catastrophe dans son budget destiné au développement.

La Croix-Rouge de Norvège a contribué au rapport officiel de la Norvège sur l'adaptation au changement climatique 2011. Le Conseil de la Société nationale a adopté une plate-forme politique sur le changement climatique qui définit ses priorités pour ses activités futures, afin d'adopter une approche mieux coordonnée des conséquences du changement climatique sur le plan humanitaire.

La Croix-Rouge du Malawi a élaboré une politique de gestion des catastrophes qui a mené à la mise en œuvre d'un programme d'adaptation au changement climatique et d'un programme de réduction des risques liés aux catastrophes centrés sur le renforcement de la préparation, afin de réduire la vulnérabilité aux catastrophes. La Croix-Rouge péruvienne a élaboré un plan national de gestion des catastrophes et de réduction des risques liés aux catastrophes qui s'appuie sur son réseau de volontaires.

La Croix-Rouge espagnole a élaboré un plan spécial pour l'environnement qui informe le public du lien entre la dégradation de l'environnement d'une part, et la pauvreté et la détérioration de la qualité de vie d'autre part. Elle encourage les projets de protection de l'environnement tels que la plantation d'arbres et le nettoyage des rivières et des côtes. En outre, elle incorpore le changement climatique et la réduction des risques liés aux catastrophes en tant que concepts clés dans toute planification de projet.

Le gouvernement colombien est en train de rédiger un plan national sur l'adaptation au changement climatique qui se concentre sur l'incorporation de cette question dans les projets nationaux de développement. Il a créé sept « nœuds » régionaux qui favorisent l'échange d'informations et de compétences. La Thaïlande a mis en place une stratégie nationale sur le changement climatique (2008-2012) qui fournit un cadre de référence pour la mise en œuvre nationale de politiques et de mesures sur cette question et sensibilise le public. Le Conseil de la Croix-Rouge australienne a adopté une politique sur le changement climatique et élaboré et lancé sa stratégie sur la protection de l'environnement 2010-2013.

## 6. Réduction des risques liés aux catastrophes, gestion des catastrophes et changement climatique

Comme mentionné précédemment dans ce chapitre, l'approche adoptée par la Fédération internationale, de nombreuses Sociétés nationales et plusieurs États consiste à intégrer l'adaptation au changement climatique dans les programmes de réduction des risques liés aux catastrophes, de gestion des catastrophes et de santé, de façon à réduire l'impact du changement climatique et de la dégradation de l'environnement sur les personnes vulnérables. Le chevauchement naturel de ces quatre domaines est confirmé par des recherches qui montrent que la fréquence et la violence croissantes des catastrophes naturelles ont pour conséquence une augmentation du nombre de personnes touchées. La Croix-Rouge australienne reçoit des fonds du département australien d'aide humanitaire (AusAID) pour renforcer les capacités des Sociétés nationales du Pacifique d'intégrer l'adaptation au changement climatique dans les programmes de gestion des catastrophes et de préparation. Le gouvernement australien relève que l'intégration de la réduction des risques liés aux catastrophes, du changement climatique et des considérations écologiques est rentable à long terme, améliorera la durabilité des résultats des activités de développement et contribuera à la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement (OMD).

La Croix-Rouge allemande a effectué une évaluation, en coopération avec le comité allemand pour la réduction des catastrophes, de l'influence qu'aura le changement climatique sur ses activités internationales. Sur la base de cette évaluation, elle a élaboré un concept thématique sur la réduction des risques liés aux catastrophes qui tient compte des préoccupations humanitaires liées au changement climatique et souligne la nécessité de renforcer l'adaptation. Depuis 2009, la Croix-Rouge allemande a renforcé l'intégration de l'adaptation au changement climatique dans les projets de réduction des risques, par exemple au Pérou, au Bangladesh, en Somalie, à Sri Lanka, aux Philippines et en Indonésie. Dans ces projets, le changement climatique est devenu un thème des évaluations de la vulnérabilité et des capacités (EVC) et/ou a été intégré dans les séances de sensibilisation des communautés cibles. De plus, des activités d'atténuation à petite échelle ont été définies et conduites en se concentrant en particulier sur les phénomènes météorologiques extrêmes liés au changement climatique, et les aspects communautaires de préparation aux catastrophes et d'alerte rapide ont été renforcés dans la mise en œuvre des projets. Dans les plans de relèvement initial de la Croix-Rouge allemande pour Haïti (février 2010) et le Pakistan (octobre 2010), le changement climatique était qualifié de menace future majeure.

L'intégration de l'adaptation au changement climatique dans les programmes est une caractéristique importante de nombreux programmes administrés par les Sociétés nationales à l'étranger. Par exemple, la Croix-Rouge néo-zélandaise finance un délégué basé dans le Pacifique (Îles Cook) pour renforcer les capacités de réduction des risques liés aux catastrophes, notamment par des initiatives d'adaptation au changement climatique. Elle fournit en outre des téléphones satellitaires et des formations sur l'utilisation de ces téléphones à ses partenaires du Pacifique dans les communautés reculées, afin qu'ils soient mieux préparés et puissent répondre aux catastrophes. Le gouvernement néo-zélandais maintient qu'une attention renouvelée accordée à la réduction des risques liés aux catastrophes améliorera les possibilités de financement.

C'est aussi le cas pour plusieurs programmes humanitaires gouvernementaux, comme celui de la Suisse, qui, par l'intermédiaire de sa section d'aide humanitaire, administre des programmes au Maroc, en Géorgie et au Pérou. Au Pérou, l'aide humanitaire suisse gère plusieurs activités visant à aider le gouvernement à intégrer la protection contre les catastrophes naturelles dans les politiques nationales, en particulier en mettant à jour la législation nationale et en mobilisant des fonds. Au Maroc, l'aide humanitaire suisse a, avec la Banque mondiale, aidé le ministère de l'Intérieur à élaborer une stratégie nationale de gestion des risques. Elle gère aussi un programme dans huit régions du Maroc pour sensibiliser la population locale aux conséquences humanitaires de la dégradation de l'environnement et du changement climatique. Un autre exemple est le gouvernement australien : en juin 2009, AusAID a lancé *Investing in a safer future* (Investir dans un avenir plus sûr), une politique de réduction des risques liés aux catastrophes pour le programme australien d'aide humanitaire. L'Australie, qui n'est que le troisième donateur international à élaborer une politique de réduction des risques liés aux catastrophes, prend un rôle directeur aux échelons régional et mondial.

## 7. Informations sur le climat et coopération avec les centres de formation

La fourniture d'informations relatives au climat joue un rôle central et de plus en plus important pour soutenir la préparation et l'adaptation à la variabilité croissante du climat. La collaboration avec d'autres institutions dans ce domaine est particulièrement cruciale. En 2009, la Fédération internationale a conclu un protocole d'accord avec le Centre africain pour les applications de la météorologie au développement. Le Centre sur le changement climatique a négocié le *Partnership to save lives* (Partenariat pour des vies) entre la Fédération internationale et l'*International Research Institute for Climate and Society* (IRI), qui a mené à une meilleure utilisation des prévisions météorologiques saisonnières, comme les rapports mensuels sur la Niña en 2010. Avec d'autres membres du groupe de travail du CPI, le Centre sur le changement climatique a participé avec l'IRI à l'élaboration de la publication « *Climate and Society No. 3: A better climate for disaster risk management* »<sup>14</sup>.

Par le biais du *Partnership to save lives*, la Fédération internationale a coopéré avec l'IRI à l'élaboration et à l'intégration de nouveaux outils, afin de mieux documenter la préparation et l'intervention en cas de catastrophe. De plus, en 2011, la Fédération internationale et l'IRI ont signé

<sup>14</sup> [http://portal.iri.columbia.edu/portal/server.pt/gateway/PTARGS\\_0\\_5643\\_7757\\_0\\_0\\_18/CSP3\\_Final.pdf](http://portal.iri.columbia.edu/portal/server.pt/gateway/PTARGS_0_5643_7757_0_0_18/CSP3_Final.pdf) (en anglais).

un protocole d'accord pour faciliter les efforts de coopération entre les deux institutions dans des domaines convenus de recherche, de formation et de mise en œuvre de projets. Les domaines spécifiques d'intérêt commun comprennent la recherche sur le climat à l'appui de la compilation d'informations visant à répondre aux besoins des décideurs dans des domaines dépendant du climat et le renforcement des capacités de la Fédération internationale dans les domaines des prévisions et des analyses météorologiques.

Les Sociétés nationales et les États ont aussi fait rapport sur leur travail dans ce domaine. La Croix-Rouge britannique encourage les liens entre les Sociétés nationales et les organes scientifiques afin d'améliorer et d'affiner la planification d'urgence à court, à moyen et à long terme. La Croix-Rouge du Lesotho fait partie du système d'alerte rapide, avec l'Autorité de gestion des catastrophes et d'autres parties prenantes compétentes, comme les services météorologiques du Lesotho. Ce système offre des informations qui couvrent également les pays voisins, de façon à réduire au minimum l'impact des phénomènes climatiques en fournissant des informations détaillées en temps voulu.

Le gouvernement colombien a signalé que l'unité administrative de son service responsable des parcs rassemble des informations à jour sur le changement climatique afin de planifier ses activités d'adaptation et d'accroître la résilience. L'institut national d'études hydrologiques, météorologiques et environnementales, qui fournit des données sur le changement climatique, a le double objectif de lancer des alertes actualisées et à long terme, mais aussi de développer les connaissances sur les effets du changement climatique. La Thaïlande a créé un centre national d'alerte aux catastrophes en 2004. Le gouvernement belge surveille le niveau de pollution de l'air et a élaboré un plan d'urgence pour intervenir lors des pics de pollution, lorsque les valeurs dépassent les limites de sécurité fixées par l'Union européenne.

## Chapitre 2 « Les préoccupations humanitaires causées par la migration internationale »

Document établi conjointement par la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge et le Comité international de la Croix-Rouge

### Les préoccupations humanitaires causées par la migration internationale

**Tout** en reconnaissant les nombreux avantages que présente la migration internationale et sa nature complexe et multiforme, nous avons conscience que la migration peut générer des problèmes sur le plan humanitaire dans toutes les régions du monde. Nous sommes particulièrement préoccupés par le fait que les migrants, quel que soit leur statut, vivent parfois en marge des systèmes sanitaires, sociaux et juridiques conventionnels, et que, pour diverses raisons, ils peuvent ne pas avoir accès aux moyens qui garantissent le respect de leurs droits fondamentaux.

**Nous** réaffirmons l'importance d'examiner les voies et les moyens de renforcer la coopération internationale à tous les niveaux pour répondre aux préoccupations humanitaires causées par la migration internationale.

**Nous** reconnaissons qu'il appartient aux gouvernements, dans le cadre des législations nationales et du droit international, et plus particulièrement du droit international relatif aux droits de l'homme, du droit des réfugiés et du droit international humanitaire, de répondre aux besoins humanitaires des personnes subissant des conséquences négatives de la migration, notamment les familles et les communautés, et de prendre des mesures efficaces à cet effet. Nous sommes vivement préoccupés par toutes les formes du trafic et de l'exploitation d'êtres humains, en particulier lorsqu'il s'agit d'enfants et de femmes, et nous reconnaissons qu'il incombe aux gouvernements d'empêcher ces pratiques, d'apporter protection et assistance à toutes les victimes de ces pratiques et de faire respecter les instruments nationaux et internationaux les interdisant. Nous reconnaissons aussi le rôle du Mouvement international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge à cet égard.

**Quand** nous répondons aux besoins humanitaires des personnes subissant des conséquences négatives de la migration, en particulier les migrants et les membres de leur famille dans les pays d'origine, de transit et de destination, nous tenons compte, s'il y a lieu, de l'expérience considérable de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, en ce qui concerne :

- a. L'assistance humanitaire : fourniture de vivres, de vêtements et d'abris, soins de santé, premiers secours, soutien psychosocial, etc. ;
- b. La protection : rétablissement des liens familiaux, conseil juridique et administratif, lutte contre l'exploitation et l'escroquerie, information sur les risques de la migration irrégulière, visite de migrants en détention en vue de contribuer à améliorer, si nécessaire, leurs conditions de détention et le traitement qui leur est réservé, etc. ;
- c. La sensibilisation : introduction d'une perspective humanitaire dans les décisions de politique générale, lutte contre le racisme, la xénophobie et la discrimination, promotion des normes internationales dans ce domaine ;
- d. L'insertion et la réinsertion : services d'accueil, promotion de la participation sociale et de la solidarité (en tant que volontaires Croix-Rouge/Croissant-Rouge par exemple), etc. ;
- e. La dignité humaine : promotion du respect de la dignité humaine.

**Compte** tenu des méfaits de l'afflux à grande échelle de migrants par suite de crises humanitaires, les acteurs internationaux devraient examiner les besoins des communautés des pays d'accueil.

**Nous** reconnaissons qu'il appartient aux Sociétés nationales, sur la base des principes d'humanité et d'impartialité et en consultation avec les pouvoirs publics, de fournir une assistance humanitaire aux migrants vulnérables, quel que soit leur statut juridique.

*(Extrait de la Déclaration « Ensemble pour l'humanité »)*

## Introduction

L'année 2007 a constitué un tournant pour le Mouvement : lors des réunions de ses organes statutaires, notamment la XXX<sup>e</sup> Conférence internationale de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge<sup>15</sup>, il a reconnu pour la première fois que la migration était l'un des plus grands défis auxquels le monde fait face aujourd'hui, qu'elle peut avoir des effets positifs, mais qu'elle entraîne aussi une vulnérabilité et des souffrances substantielles qui font naître de sérieuses préoccupations humanitaires<sup>16</sup>.

En conséquence, la résolution 1 de la XXX<sup>e</sup> Conférence internationale appelait à « renforcer la coopération internationale à tous les niveaux pour répondre aux préoccupations humanitaires causées par la migration internationale ». Énumérant plusieurs domaines spécifiques de préoccupation, la résolution souligne le « rôle du Mouvement international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge » et conclut en reconnaissant, en particulier, le rôle des Sociétés nationales pour « fournir une assistance humanitaire aux migrants vulnérables, quel que soit leur statut juridique »<sup>17</sup>.

Ce chapitre couvre la mise en œuvre de la deuxième section de la Déclaration « Ensemble pour l'humanité », relative aux préoccupations humanitaires causées par la migration internationale. Il est fondé sur les réponses au questionnaire de suivi de la XXX<sup>e</sup> Conférence internationale. Au total, 42 Sociétés nationales<sup>18</sup> et 14 gouvernements<sup>19</sup> ont fait rapport sur les questions de migration. Les autres sources de ce chapitre comprennent des contributions du Comité international de la Croix-Rouge (CICR) et de la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge (la Fédération internationale) sur les évaluations des activités menées ces quatre dernières années, ainsi que des informations recueillies pendant la préparation des documents de référence pour la XXXI<sup>e</sup> Conférence internationale.

Comme pour d'autres domaines couverts par la Déclaration, les rapports sur les différentes questions se chevauchent en de nombreux points. Un grand travail a été accompli depuis l'adoption de la Déclaration il y a quatre ans, mais ce chapitre n'en offre pas une description exhaustive en raison de l'ampleur des programmes mis en œuvre et des changements apportés. L'accès des migrants<sup>20</sup> à la santé est l'une des questions transversales qui montrent comment les connaissances dans un domaine de préoccupation humanitaire sont liées à celles d'autres domaines. Cela montre comment certains aspects d'un domaine de préoccupation humanitaire peuvent être communs à d'autres domaines. Cependant, cette section se concentrera sur la description des activités menées pour répondre aux préoccupations humanitaires causées par la migration.

Ce chapitre est divisé en deux parties. La première offre un aperçu de l'évolution des politiques et des stratégies à la Fédération internationale, au CICR, dans les Sociétés nationales et au niveau des gouvernements. La seconde examine les activités que le Mouvement a entreprises ces quatre dernières années en faveur des migrants vulnérables, notamment la fourniture d'assistance et de

---

<sup>15</sup> De plus, la recommandation émise en 2007 au Conseil des Délégués était que, en s'intéressant à la dimension humanitaire de la migration, le Mouvement devrait adopter une approche inclusive, quel que soit le statut des migrants en question. Par conséquent, les besoins et les vulnérabilités des migrants devraient prévaloir sur la catégorie juridique (ou autre) à laquelle ils appartiennent.

<sup>16</sup> XXX<sup>e</sup> Conférence internationale de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, Genève, novembre 2007, résolution 1, Déclaration « Ensemble pour l'humanité », disponible sur : <http://www.ifrc.org/Global/Governance/Meetings/International-Conference/2007/adopted/declaration-fr.pdf>.

<sup>17</sup> *Ibid.*

<sup>18</sup> Allemagne, Arménie, Australie, Azerbaïdjan, Belgique, Bosnie-Herzégovine, Brunei Darussalam, Bulgarie, Cambodge, Canada, Chine, Colombie, Croatie, El Salvador, Équateur, Espagne, États-Unis, Grèce, Italie, Japon, Kirghizistan, Lesotho, Lettonie, Malawi, Mexique, Monaco, Népal, Norvège, Nouvelle-Zélande, Ouzbékistan, Pays-Bas, Pérou, Portugal, République tchèque, Royaume-Uni, Serbie, Sierra Leone, Suède, Suisse, Turquie et Ukraine.

<sup>19</sup> Australie, Belgique, Bulgarie, Canada, Chypre, Finlande, Irlande, Italie, Mexique, Portugal, Roumanie, Suisse, Thaïlande et Ukraine.

<sup>20</sup> Notre définition des migrants est volontairement large : les migrants sont des personnes qui sont parties ou ont fui de leur lieu de résidence habituel pour se rendre ailleurs – généralement à l'étranger – en quête de perspectives ou d'un avenir plus sûr et meilleur. La migration peut être volontaire ou involontaire, mais comprend la plupart du temps à la fois des choix et des contraintes. Veuillez en outre relever que le déplacement interne et la migration internationale sont deux phénomènes différents mais souvent liés. Le Mouvement adopte deux approches différentes dans l'aide qu'il apporte à ces deux groupes vulnérables. Les documents politiques relatifs à la migration et au déplacement interne ont été adoptés en 2009 et élaborés en parallèle et de façon complémentaire. Voir aussi le rapport au Conseil des Délégués sur la mise en œuvre de la Politique du Mouvement relative au déplacement interne.

protection aux migrants dans les domaines de la santé et du rétablissement des liens familiaux, et à des catégories particulières de migrants, tels que ceux qui se trouvent dans des centres de rétention ou qui sont victimes de trafic ; la sensibilisation et la coopération ; les activités d'intégration et de réinsertion ; et enfin, les questions relatives à la dignité humaine.

## **1. Évolution sur les plans politique et stratégique**

### **a. La Politique de la Fédération internationale relative à la migration**

Les besoins et les vulnérabilités des personnes touchées par la migration bénéficient depuis longtemps de l'attention du Mouvement international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge. Les conséquences de la migration internationale sur le plan humanitaire ont fait l'objet de longs débats lors des conférences régionales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, dans le cadre des réunions et des séances tenues dans le cadre de la Stratégie de rétablissement des liens familiaux (RLF) (2008-2018) et lors de la Conférence internationale de 2007 et du Conseil des Délégués de 2009.

À la demande de l'Assemblée générale, le Conseil de direction de la Fédération internationale a créé le groupe de référence sur la migration en mai 2008. Ce groupe, présidé par le Secrétariat de la Fédération internationale, est composé de 14 Sociétés nationales<sup>21</sup>, assurant ainsi un équilibre géographique entre toutes les régions. Il avait pour mandat initial de rédiger la Politique de la Fédération internationale relative à la migration en partenariat avec le Secrétariat, puis d'étudier sa mise en œuvre. La Politique a été élaborée en consultation avec le CICR, en raison de ses compétences et de son rôle directeur dans les domaines du rétablissement des liens familiaux, de la détention et autres questions de protection.

À Nairobi en 2009, le Conseil des Délégués a adopté la Politique<sup>22</sup>, dans le but de répondre aux besoins humanitaires des migrants vulnérables quel que soit leur statut juridique. Cet aspect est également mentionné dans le dernier paragraphe de l'extrait de la Déclaration qui figure au début de ce chapitre. Les composantes du Mouvement se sont engagées à collaborer pour contribuer à répondre aux besoins humanitaires des migrants vulnérables et de leur famille.

Depuis l'adoption de la politique, la Fédération internationale a entrepris de promouvoir sa mise en œuvre en étroite coopération avec les Sociétés nationales et a rédigé trois notes d'orientation pour faciliter la mise en œuvre dans les domaines suivants : garantir l'accès humanitaire, réduire les risques de migration et aider les migrants à rentrer chez eux.

### **b. Cadre de référence du CICR sur la migration**

Tenant compte de la Politique relative à la migration, le CICR a adopté un Cadre de référence sur la migration (juin 2010), dans le but de fournir des orientations pour les actions que le CICR entreprend dans ce domaine dans le cadre de ses activités opérationnelles et de soutenir les autres composantes du Mouvement. Ce cadre guide en outre le CICR pour toutes les questions liées à la migration<sup>23</sup>.

### **c. Sociétés nationales**

Bien que les Sociétés nationales soutiennent depuis longtemps les migrants vulnérables, en particulier en leur fournissant des vivres, des abris, des vêtements, des soins de santé, des premiers secours et un soutien psychosocial, cette dernière décennie a vu une expansion de leur rôle, qui inclut désormais des activités telles que la sensibilisation, l'éducation en matière de non-discrimination et la création de liens plus étroits avec leur gouvernement pour mettre en œuvre et évaluer les services aux demandeurs d'asile. Ces activités ont requis une plus grande coopération aux échelons régional et international, illustrée par la participation des Sociétés nationales à des forums tels que la Plate-

---

<sup>21</sup> Australie, Autriche, Canada, Côte d'Ivoire, Espagne, France, Ghana, Norvège, Philippines, Royaume-Uni, Somalie, Soudan, Suède et Suisse.

<sup>22</sup> La politique est accessible sur : [www.ifrc.org/PageFiles/89395/Migration%20Policy\\_FR.pdf](http://www.ifrc.org/PageFiles/89395/Migration%20Policy_FR.pdf).

<sup>23</sup> Pour plus d'informations sur les activités du CICR en faveur des migrants vulnérables, veuillez vous référer à la section sur la protection au point 3 « Activités et travail ».

forme de coopération de la Croix-Rouge européenne pour les réfugiés, les demandeurs d'asile et les migrants (PERCO).

La PERCO, lancée en 1997, est composée de 28 Sociétés nationales<sup>24</sup>, tandis que le Secrétariat de la Fédération internationale, le CICR et le Bureau Croix-Rouge/UE y ont le statut d'observateurs. Cette communauté de praticiens vise à renforcer les activités de la Croix-Rouge dans le domaine de la migration et de l'asile aux niveaux national et international, et encourage la coopération entre les Sociétés nationales européennes de façon à améliorer la situation des réfugiés, des demandeurs d'asile et des migrants en Europe. Des groupes de travail ont été créés au sein de la PERCO sur des sujets de préoccupation particuliers, notamment le trafic d'êtres humains, le retour/règlement Dublin II, les demandes d'asile rejetées et le regroupement familial.

Par le biais de la PERCO, les Sociétés nationales échangent leurs données d'expérience et encouragent les bonnes pratiques, entreprennent des actions conjointes qui répondent aux besoins des migrants vulnérables, des demandeurs d'asile et des réfugiés, formulent des recommandations et organisent des séminaires et des ateliers. La PERCO et les Sociétés nationales travaillent avec les migrants eux-mêmes et avec les gouvernements, les organisations non gouvernementales concernées et les organisations internationales dans les domaines de la migration et de l'asile.

Plusieurs forums régionaux entre Sociétés nationales ont aussi étudié la question de la migration et adopté des engagements, qui ont encore renforcé les dispositions de la Déclaration de la XXX<sup>e</sup> Conférence internationale. Il s'agit notamment de la 8<sup>e</sup> Conférence Asie-Pacifique à Amman, Jordanie, en 2010, qui a adopté à l'unanimité l'Engagement d'Amman, la 7<sup>e</sup> Conférence panafricaine de 2008, qui a adopté les Engagements de Johannesburg et la Conférence régionale européenne de 2010, qui a adopté les Engagements de Vienne.

De nombreuses Sociétés nationales ont évalué les besoins des communautés migrantes et des migrants en situation de vulnérabilité. Par exemple, en septembre 2010, au vu du nombre croissant de demandeurs d'asile placés dans des hôtels en Belgique, la Croix-Rouge de Belgique a effectué des visites quotidiennes dans 17 hôtels afin de déterminer combien de personnes avaient besoin d'assistance et de leur expliquer comment avoir accès aux services locaux. Elle distribuait en outre des kits d'article d'hygiène personnelle et des informations en sept langues sur le type d'aide de l'État auquel les demandeurs d'asile ont droit en matière de soins de santé, et d'assistance juridique et sociale. Vous trouverez plus d'informations sur les activités d'assistance ci-dessous.

#### **d. États**

Malgré une approche centrée sur le contrôle des flux migratoires et la sécurité des frontières, les gouvernements reconnaissent de plus en plus l'importance d'incorporer les préoccupations humanitaires dans leurs cadres juridiques et leurs politiques relatifs à la migration. Plusieurs gouvernements ont mis en avant leurs efforts visant à actualiser le cadre juridique de l'immigration dans leur pays : le Portugal a adopté une nouvelle loi réglementant les conditions et les procédures d'octroi du droit d'asile en 2008. La Thaïlande et l'Ukraine révisent les statuts de l'immigration et la Finlande, suite à une récente révision de sa législation, a adopté deux nouvelles lois sur l'accueil et l'intégration des demandeurs d'asile, qui entreront en vigueur en septembre 2011.

Cependant, bien qu'il existe plusieurs instruments juridiques internationaux réglementant le traitement de groupes particuliers, tels que les réfugiés, les demandeurs d'asile, les victimes de trafic d'êtres humains et les travailleurs migrants, et une multitude de différents cadres juridiques nationaux réglementant l'immigration, ces instruments souffrent encore d'un manque de ratification et de mise en œuvre. Toutefois, il est clair qu'il est dorénavant reconnu que cette question, qui était à une époque considérée comme une préoccupation exclusivement nationale, requiert une coopération et des

---

<sup>24</sup> Allemagne, Arménie, Autriche, Belgique, Bosnie-Herzégovine, Bulgarie, Croatie, Danemark, Espagne, Finlande, France, Grèce, Hongrie, Islande, Italie, Lituanie, Luxembourg, Malte, Norvège, Pays-Bas, Pologne, République tchèque, Roumanie, Royaume-Uni, Serbie, Suède et Suisse.

normes au niveau international<sup>25</sup>. Les rapports reçus des gouvernements en réponse au questionnaire, bien que peu nombreux, indiquent une relation plus étroite entre eux et leur Société nationale dans deux domaines clés. Les Sociétés nationales sont de plus en plus considérées, premièrement, comme des partenaires privilégiés pour garantir que les migrants jouissent d'un confort de base et, deuxièmement, comme des partenaires compétents pour fournir des conseils sur les incidences de la migration sur le plan humanitaire.

## 2. Activités en faveur des migrants vulnérables

Plusieurs facteurs en évolution (les conflits armés et la violence généralisée, le crime organisé, notamment le trafic et la traite d'êtres humains, le renforcement des contrôles aux frontières, les politiques de sécurité, etc.) exacerbent la vulnérabilité des migrants à travers le monde. Le Mouvement joue un rôle important dans l'assistance et la protection des migrants car il travaille tout au long du processus migratoire, dans les pays d'origine, de transit et de destination. Le Mouvement s'engage à atténuer les souffrances des migrants, guidé uniquement par leurs besoins, quel que soit leur statut juridique. Afin d'aider les migrants en grand danger, il mène une vaste gamme d'activités telles que : assistance humanitaire, activités de protection, activités de sensibilisation et de coopération, et programmes d'intégration et de réinsertion, et s'intéresse également aux questions de dignité humaine. Il s'attache en outre à travailler avec les migrants et avec les communautés d'accueil touchées par la migration, afin de promouvoir le respect de la diversité et l'inclusion sociale.

### a. Assistance

Les migrants ont peut-être grand besoin d'une assistance pour faire face aux problèmes liés à leurs faibles revenus, à leurs problèmes de santé, à leurs mauvaises conditions de logement, aux obstacles à l'éducation et aux autres difficultés qu'ils rencontrent en migrant. Du fait de l'exposition des migrants à la tuberculose, au VIH et au sida et à d'autres maladies, il est particulièrement important d'assurer des examens et un traitement appropriés dans les centres d'accueil et de rétention, ainsi que dans les communautés. La majorité des Sociétés nationales et des gouvernements qui ont répondu à la section relative à la migration ont déclaré qu'ils fournissaient une

#### **Aider les migrants en situation de conflit interne ou d'instabilité : le cas de la Côte d'Ivoire**

Durant les récents troubles politiques en Côte d'Ivoire, les **Sociétés nationales du Burkina Faso, du Ghana, de Guinée** et du **Mali** ont fourni une assistance aux migrants qui fuyaient vers le Libéria. La **Fédération internationale** a préparé des stocks d'articles de secours d'urgence et mène des activités d'approvisionnement en eau et d'assainissement en réhabilitant et en construisant des points d'eau et des latrines. Les volontaires ont en outre suivi une formation pour pouvoir diffuser des informations sur les bonnes pratiques d'hygiène et d'assainissement dans les communautés d'accueil au Libéria.

#### **Initiatives d'aide aux migrants des gouvernements**

Le **gouvernement du Lesotho**, qui applique une approche de l'assistance humanitaire fondée sur les besoins, fournit des vivres, des abris temporaires et des vêtements. Le **gouvernement du Malawi** met en œuvre un programme d'aide aux réfugiés soutenant entre 12 000 et 15 000 réfugiés et fournit des vivres, des premiers secours, des services communautaires et des activités de promotion de la dignité humaine. Le **gouvernement de Roumanie** a mis en place un programme visant à améliorer la qualité des conseils et de l'assistance juridique aux demandeurs d'asile et le **gouvernement mexicain** gère plusieurs programmes dont les priorités sont de réduire le temps d'attente et de faciliter l'accès aux services pour les migrants.

<sup>25</sup> Par exemple, le « Forum mondial sur la migration et le développement » (FMMD) est une initiative récente des États membres des Nations Unies qui s'intéresse aux liens entre la migration et le développement d'un point de vue pratique et axé sur l'action. Il s'agit d'un processus informel, non contraignant, volontaire et dirigé par les gouvernements, qui marque le point culminant de plus d'une décennie de dialogue international sur l'importance croissante des liens entre la migration et le développement. Il reflète la reconnaissance progressive des limites d'une approche strictement nationale des questions de migration et de ses conséquences à l'échelon mondial dans un cadre intergouvernemental. Pour plus d'informations : <http://www.gfmd.org/> (en anglais).

assistance sous forme de vivres, d'abris, de vêtements, de soutien psychosocial, d'informations sur le système d'immigration de leur pays, de premiers secours et de soins de santé<sup>26</sup>.

### **i. Santé<sup>27</sup>**

Les Sociétés nationales et les gouvernements s'occupent de deux aspects liés à la santé des migrants. Le premier est d'assurer ou d'étendre l'accès aux services locaux et de garantir en outre que les migrants sont au courant de ces services. À cet égard, des pays tels que l'Ukraine ont étendu la fourniture de services de santé aux migrants en reconnaissance de leur droit à la santé, et la Suisse a honoré son engagement à améliorer les connaissances des professionnels de la santé relatives aux besoins particuliers des migrants et à rendre leurs services plus inclusifs.

Le second aspect est lié à une meilleure compréhension des vulnérabilités spécifiques des migrants en matière de santé et est abordé dans des campagnes de sensibilisation spécifiques ou ciblées sur le VIH et le sida, la tuberculose et autres maladies transmissibles. La Société du Croissant-Rouge de l'Ouzbékistan fournit des informations sur les mesures préventives permettant de stopper la transmission du VIH et de la tuberculose. La Croix-Rouge du Népal administre des programmes de prévention du VIH qui ciblent directement les travailleurs qui sont très exposés au VIH et leur famille. Le Canada a aidé les gouvernements du Cambodge, de la République démocratique populaire lao, de la Thaïlande et du Viet Nam à réduire la vulnérabilité des populations mobiles au VIH et au sida. La Croix-Rouge bulgare met en œuvre, depuis 2008, un projet visant à réduire le risque de tuberculose parmi les réfugiés et les demandeurs d'asile en Bulgarie, financé par le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme. La Croix-Rouge chinoise a coopéré avec les départements compétents du gouvernement pour instruire 9 000 migrants dans neuf provinces sur les moyens de prévenir la transmission du VIH.

### **ii. Plans de gestion des grands mouvements de population**

Dans leurs réponses, plusieurs personnes ont déclaré avoir incorporé dans leurs plans nationaux de gestion des catastrophes, des scénarios comprenant d'importants mouvements de population. Le gouvernement finlandais a un plan d'action national pour l'accueil des demandeurs d'asile (en particulier en cas de fort afflux) et, suite à un examen effectué lors de son séminaire, il a décidé de mettre à jour ces plans d'ici fin 2011. La Société de la Croix-Rouge arménienne travaille à la mise en place d'un système d'alerte rapide en cas d'afflux massif de réfugiés. La Croix-Rouge du Népal a incorporé dans son cadre stratégique de gestion des catastrophes des activités relatives à l'intervention et au relèvement en cas de mouvements de population ou de catastrophe, tout comme la Croix-Rouge de Sierra Leone. La Croix-Rouge néo-zélandaise élabore actuellement son plan en partenariat avec les autorités de l'État.

### **b. Protection**

Ces quatre dernières années, les composantes du Mouvement ont travaillé le long des routes migratoires afin de répondre aux importants besoins en protection des migrants et de leur famille à toutes les étapes de leur voyage, notamment en rétablissant les liens familiaux, en visitant les personnes en détention, en fournissant aux migrants un soutien psychosocial et en aidant les familles des migrants portés disparus. Durant les conflits armés, les migrants sont protégés, en leur qualité de civils, par le droit international humanitaire. Dans les autres situations de violence, il incombe principalement aux Sociétés nationales et à la Fédération internationale de répondre aux besoins des migrants vulnérables, tandis que le CICR peut proposer ses services pour aider les migrants.

---

<sup>26</sup> Les Sociétés nationales des pays suivants ont fait rapport sur des activités d'assistance aux migrants : Allemagne, Arménie, Australie, Belgique, Bosnie-Herzégovine, Bulgarie, Croatie, El Salvador, Équateur, Espagne, États-Unis, Grèce, Italie (y compris une unité d'intervention rapide), Kirghizistan (deux centres d'information ont ouvert), Lesotho, Lettonie (centre de soutien social pour les demandeurs d'asile et autres migrants), Mexique, Monaco, Nouvelle-Zélande, Portugal, République tchèque, Royaume-Uni, Suède, Suisse et Turquie (tout récemment à la frontière syrienne).

<sup>27</sup> Il s'agit d'un bref aperçu des programmes proposés dans ce domaine. Pour plus d'informations sur l'accès des migrants aux soins de santé, veuillez vous référer à la section figurant dans le chapitre sur la santé.

Le CICR a aussi un rôle et des compétences spécifiques en matière de protection. Surtout, dans son rôle de coordonnateur et de conseiller technique dans les domaines du rétablissement des liens familiaux et de la détention, il a offert un soutien technique et élaboré des outils pour aider les composantes du Mouvement à mener des activités en faveur des migrants vulnérables. Le CICR travaille aussi le long des principales voies migratoires et offre un soutien opérationnel ou intervient directement, en se concentrant spécifiquement sur les besoins en protection des migrants vulnérables. À l'appui de son action, le CICR a en outre recruté un conseiller en migration pour son siège à Genève et plusieurs coordonnateurs régionaux chargés de la migration travaillent dans ses délégations sur le terrain, afin de renforcer ses compétences dans ce domaine.

#### **i. Rétablissement des liens familiaux (RLF) / migrants portés disparus<sup>28</sup>**

Le rôle du CICR et des Sociétés nationales dans le regroupement des familles dispersées, l'organisation de l'échange de nouvelles familiales et la recherche des personnes portées disparues, a été souligné lors de précédentes Conférences internationales<sup>29</sup>. Ensemble, les services de recherches des Sociétés nationales, les agences de recherches des délégations du CICR et l'Agence centrale de recherches au siège du CICR, forment le Réseau des liens familiaux.

Il faut toutefois étendre quelque peu ces activités pour répondre correctement aux besoins en RLF des personnes dispersées par la migration. Par exemple, l'apparition récente de nouvelles voies migratoires et les risques que les personnes prennent pour les suivre ont suscité des préoccupations accrues au sujet des séparations causées par le processus de migration. Au milieu des années 90, les pays de destination traditionnels ont renforcé leurs obstacles juridiques et fortement intensifié leurs contrôles aux frontières afin de juguler l'immigration illégale. En résultat, les migrants choisissent aujourd'hui des trajets toujours plus dangereux et reculés pour atteindre ces pays, ce qui entraîne une augmentation du nombre de personnes qui trouvent la mort en chemin et accroît encore la difficulté d'identifier les personnes décédées.

##### **Souligner l'utilité du Réseau des liens familiaux du Mouvement dans la crise libyenne**

L'utilité du Réseau des liens familiaux du Mouvement a été démontrée dès le début de la crise de 2011 en Libye, quand des dizaines de milliers d'étrangers, principalement des travailleurs migrants et des migrants illégaux, ont fui. Des services de RLF ont été mis en place pour aider les migrants à rétablir et à maintenir des liens avec leur famille et pour faciliter les retours volontaires, en combinaison avec d'autres services humanitaires offerts aux migrants, tels que les abris, les soins de santé, le transport, les vivres, et l'eau et l'assainissement. Les Sociétés nationales de Tunisie, d'Égypte, d'Algérie, du Tchad et du Niger et le CICR ont permis aux personnes arrivées à la frontière de passer 100 000 appels téléphoniques.

La Stratégie RLF 2008-2018 réitère l'engagement des composantes du Mouvement à entreprendre des activités de RLF à chaque fois et aussi longtemps que nécessaire, afin d'aider les personnes qui sont sans nouvelles de leurs proches ou qui ont été séparées de leur famille en conséquence de situations spécifiques entraînant des mouvements de population, notamment la migration internationale. De plus, les Sociétés nationales et le CICR se sont rendu compte de la nécessité de mener de façon plus uniforme et systématique les activités de RLF relatives à la migration dans les pays d'origine, de transit et de destination. Cela a mené à l'élaboration de nouvelles lignes directrices à ce sujet

*(Lignes directrices relatives à la fourniture de services de rétablissement des liens familiaux aux personnes séparées par suite de migration, 2010).*

<sup>28</sup> Voir aussi le rapport plus détaillé sur ce domaine d'activité préparé pour la Conférence internationale : « *Stratégie pour le Mouvement international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge relative au rétablissement des liens familiaux (2008-2018) : rapport intérimaire (2008-2011)* ».

<sup>29</sup> Lors de la dernière Conférence internationale, les composantes du Mouvement et les États ont salué l'adoption, par le Mouvement, de sa Stratégie de rétablissement des liens familiaux (2008-2018) dans la résolution 4 du Conseil des Délégués de 2007. La résolution 11 de la XXIV<sup>e</sup> Conférence internationale soutenait spécifiquement le rôle du CICR et des Sociétés nationales, comme le faisait la résolution 15 de la XXV<sup>e</sup> Conférence internationale, qui appelait en outre tous les gouvernements à appuyer les efforts des Sociétés nationales gérant des problèmes liés à la conduite de recherches et au regroupement familial. Cette invitation est réitérée dans la résolution 16 de la XXV<sup>e</sup> Conférence internationale, qui relève l'augmentation régulière des mouvements massifs de populations et des cas de perte totale de contact entre les membres d'une même famille.

Le Mouvement souligne l'importance d'avoir un accès, non seulement aux migrants, mais aussi à leurs données personnelles, qui peuvent être en possession des autorités, car elles peuvent être utiles au Mouvement pour rechercher des individus et rétablir leurs liens familiaux. Cette coopération, fondée sur une vision commune des responsabilités des gouvernements, du rôle des Sociétés nationales pour aider leur gouvernement à remplir ses responsabilités, et de l'action humanitaire indépendante du Mouvement dans son ensemble, est cruciale pour fournir aux migrants vulnérables ce service vital.

Les activités de RLF liées à la migration comprennent :

- i. la recherche de proches ;
- ii. la facilitation du regroupement familial ;
- iii. l'émission de documents de voyage ;
- iv. le rétablissement ou le maintien de liens entre les membres d'une même famille (appels téléphoniques, messages Croix-Rouge, accès Internet) ;
- v. la facilitation de la gestion appropriée des dépouilles mortelles des migrants ;
- vi. l'identification des migrants qui sont décédés pendant leur migration.

#### **Rétablissement des liens familiaux, les activités du Croissant-Rouge du Bangladesh et de la Croix-Rouge de l'Inde**

En avril 2009, plusieurs migrants du Bangladesh espérant se rendre en Thaïlande pour y mener une vie meilleure ont été découverts dans de petites embarcations à la dérive dans le Golfe du Bengale. La marine indienne les a emmenés sur les îles Andaman, en Inde. Durant la longue période passée en mer, ils n'avaient pas pu contacter leur famille restée au Bangladesh. Le Croissant-Rouge du Bangladesh a recueilli des messages Croix-Rouge auprès des familles des migrants et les a transmis à la Croix-Rouge de l'Inde, qui, avec le CICR, a réussi à visiter les migrants et à distribuer les messages. Avec l'assistance du Réseau des liens familiaux, les familles au Bangladesh ont pu envoyer les documents officiels (copies des cartes d'identité, certificats de naissance et de citoyenneté) qui permettraient aux migrants de rentrer chez eux.

#### **ii. Migrants privés de liberté**

La détention est un sujet très sensible pour le Mouvement en général et le CICR en particulier. Ce dernier a un mandat clair dans ce domaine, qui est au cœur de ses activités de protection, et des compétences que reconnaissent également des partenaires extérieurs au Mouvement.

#### **Visites des migrants en détention en Israël et dans les territoires occupés**

Quelque 26 000 migrants vivent en Israël et certains d'entre eux ont perdu contact avec leur famille. Le CICR les aide à rétablir leurs liens familiaux, particulièrement nécessaires pour obtenir les documents indispensables à leur rapatriement volontaire. Le CICR visite régulièrement les personnes détenues dans deux centres de détention pour migrants : le centre de détention de Saharonim, qui se trouve dans le désert du Néguev, où sont détenus les adultes, et le centre de détention pour mineurs de Matan, qui se trouve à Hadera. Le CICR leur fournit des vêtements, des articles d'hygiène et de loisirs, des cartes de téléphone leur permettant d'appeler leur famille, et des documents officiels pour faciliter leur libération et/ou leur rapatriement volontaire.

Des Sociétés nationales ont exprimé leur préoccupation au sujet de la situation des migrants, des réfugiés et des demandeurs d'asile privés de liberté. Bien que les besoins des migrants et les régimes juridiques applicables aux différentes catégories de migrants puissent fortement varier en fonction du lieu (pays de transit ou de destination) et de leur situation spécifique (réfugiés, demandeurs d'asile,

demandeurs d'asile déboutés, migrants en situation irrégulière ou toute autre catégorie), leurs besoins s'aggraveront sans doute s'ils sont détenus. C'est en particulier le cas lorsque les conditions de détention ne sont pas satisfaisantes, lorsqu'ils n'ont pas ou que peu d'assistance, en l'absence de suivi et/ou en cas de respect limité des garanties judiciaires.

Par conséquent, certaines Sociétés nationales se demandaient si elles devraient lancer des activités en faveur des migrants détenus et cherchaient des orientations sur la façon de procéder, au cas où elles décideraient de le faire. Pour aider les Sociétés nationales, le CICR a fourni un soutien technique dans ce domaine en rédigeant des lignes directrices – « *Activités en faveur des migrants, des réfugiés et des demandeurs d'asile en détention : lignes directrices et conseils pratiques pour les sociétés nationales* » (octobre 2009) – et en organisant deux ateliers sur le thème des migrants en détention (2008 et 2009) avec un groupe de Sociétés nationales qui travaillent déjà dans ce domaine. Avec la contribution de Sociétés nationales participantes, l'institution a rédigé et adopté ces lignes directrices sur les visites aux migrants en détention. Le CICR collabore étroitement avec les Sociétés nationales pour résoudre les problèmes qui ne sont pas couverts par ces lignes directrices.

#### **Exemples d'activités des Sociétés nationales en faveur des migrants privés de liberté**

La Société de la Croix-Rouge arménienne a, avec le soutien du HCR, amélioré les services fournis dans le centre d'accueil local afin que les conditions y soient conformes aux normes internationales. La Croix-Rouge australienne poursuit ses visites dans les centres de rétention dans le cadre de son programme d'observation humanitaire et aide son gouvernement à placer de nombreux migrants dans la communauté locale plutôt que dans des centres de rétention. Les Sociétés canadienne, suédoise et équatorienne de la Croix-Rouge visitent aussi les migrants en détention, dans les centres de rétention ou les centres d'accueil. La Croix-Rouge croate effectue des visites et offre un soutien psychosocial, la Croix-Rouge italienne fournit des services médicaux dans les centres d'accueil et la Croix-Rouge de Norvège mène des activités sociales dans les centres pour demandeurs d'asile.

### **iii. Mesures de lutte contre le trafic**

Le gouvernement bulgare a mis en place un nouveau cadre juridique national pour lutter contre le trafic. Ce cadre avait une fonction double : conduire des activités visant à prévenir le trafic, et permettre d'engager des poursuites en cas de trafic, conformément aux dispositions de la Convention des Nations Unies contre la criminalité transnationale organisée et son Protocole additionnel relatif à la traite des personnes. Plusieurs États ayant répondu au questionnaire ont mentionné qu'ils avaient récemment adopté de nouvelles lois conformes à ce Protocole et fournissaient une assistance aux victimes de trafic (Chypre en 2007, Irlande en 2008, Thaïlande en 2008 et Bulgarie et Mexique). La Croix-Rouge australienne, le gouvernement australien, la Croix-Rouge néerlandaise et la Croix-Rouge canadienne fournissent un soutien aux victimes de trafic. Les gouvernements de Chypre et d'Ukraine ont respectivement élaboré un plan d'action national de lutte contre le trafic et un réseau d'information sur la lutte contre le trafic. La section jeunesse de la Croix-Rouge du Népal mène des activités de sensibilisation aux risques liés au trafic et la Croix-Rouge cambodgienne a mis sur pied un programme d'intervention face au trafic d'êtres humains, qui vise à accroître les connaissances et la prise de conscience dans les communautés locales.

Le gouvernement belge et la Croix-Rouge espagnole ont fait rapport sur leurs activités de lutte contre le trafic dans les pays d'origine. Le gouvernement belge gère deux projets, par l'intermédiaire de son ministère des Affaires étrangères : le premier, en partenariat avec l'Organisation internationale pour les migrations (OIM) et le Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (HCR) en Serbie pour lutter contre le trafic et le second avec l'UNICEF en Afrique de l'Ouest pour protéger les enfants contre les risques de trafic. La Croix-Rouge espagnole administre des programmes visant à lutter contre le trafic dans des pays d'origine tels que le Togo, le Burkina Faso, le Niger et la Côte d'Ivoire.

De plus, afin de contribuer à la lutte contre le trafic d'êtres humains, la Croix-Rouge danoise, en coopération avec le Secrétariat de la Fédération internationale, a mis sur pied en 2004 un programme européen de coopération Croix-Rouge/Croissant-Rouge. C'est un réseau ayant pour objectif de répondre à la vulnérabilité et à l'exposition de certaines personnes au trafic d'êtres humains.

En Europe, de nombreuses Sociétés nationales ont commencé à coopérer activement dans le cadre de ce réseau en mettant en œuvre des programmes d'aide aux victimes de trafic d'êtres humains dans leur pays et/ou par le biais de programmes de renforcement des capacités à l'appui d'autres Sociétés nationales. Par exemple, les Sociétés nationales de Serbie, de Bulgarie, de Croatie et du Bélarus mettent en œuvre de vastes programmes de prévention, tandis que la Croix-Rouge croate administre en plus un abri pour les victimes de trafic.

Au sein de la PERCO, un groupe de travail sur les activités de lutte contre le trafic a été créé et est en train de cartographier les activités des Sociétés nationales de l'Union européenne en la matière. Le groupe de travail vise à diffuser un document qui énumérera les activités de lutte contre le trafic de chaque pays, ainsi que des documents de travail visant à permettre aux Sociétés nationales de lancer des projets semblables dans leur pays.

#### **iv. Autres besoins en protection des migrants durant leur voyage**

En plus des activités de protection spécifiques énumérées ci-dessus, d'autres programmes ont été élaborés, principalement par les Sociétés nationales et souvent avec le soutien du CICR et de la Fédération internationale.

**La *Cadena humanitaria* : une initiative transnationale pour protéger les migrants**

Plusieurs Sociétés nationales, en coordination et avec le soutien du CICR, ont mis sur pied la *cadena humanitaria* (chaîne humanitaire), un service d'ambulance pour ramener chez eux les migrants malades ou blessés abandonnés dans les régions frontalières.

Par exemple, les Sociétés nationales du Mexique, du Guatemala et du Honduras, en coopération avec le CICR, travaillent à plusieurs projets de petite ampleur afin d'aider les migrants. En effet, les migrants de la région sont particulièrement vulnérables et chaque année, des centaines de migrants mexicains et d'Amérique centrale perdent la

vie ou sont blessés lorsque des groupes criminels tentent de les dévaliser, les enlèvent ou les exploitent.

De nombreux migrants doivent se faire amputer après s'être blessés pendant des voyages en train en situation irrégulière ou en tentant de franchir la frontière dans des conditions dangereuses. L'ampleur du problème est telle que les autorités ne peuvent pas répondre seules à leurs besoins et qu'ils ont peu de chance d'avoir accès à des services de réadaptation physique. En 2010, le CICR a lancé un programme régional d'assistance pour les migrants amputés, qui fournit des équipements et des matériaux pour la fabrication d'orthèses et de prothèses et dispense une formation spécialisée aux orthoprothésistes. Le CICR contribue ainsi à garantir que les migrants blessés ou handicapés durant leur voyage reçoivent des soins adéquats et aient accès à des appareils prothétiques et des services de réadaptation appropriés.

#### **c. Sensibilisation et coopération**

##### **i. Sensibilisation**

Les Sociétés nationales voient la sensibilisation comme une extension de la relation privilégiée qu'elles entretiennent avec leur gouvernement, et qui leur donne la possibilité d'influer sur les politiques gouvernementales. Elles communiquent aussi avec le public pour promouvoir la non-discrimination et lutter contre les préjugés négatifs (voir section e). La Croix-Rouge allemande a

produit un document de politique générale sur les migrants sans statut légal et un manuel sur leurs droits et les moyens de les aider<sup>30</sup>.

La Société du Croissant-Rouge du Kirghizistan a récemment mené une campagne de sensibilisation, organisée conjointement avec les programmes relatifs à la migration et aux femmes, qui a amené le parlement à amender la loi sur l'emploi des citoyens de la République kirghize et permis aux migrants internes de s'inscrire auprès des services de chômage de leur lieu de résidence sans devoir présenter de permis de résidence.

La Croix-Rouge suédoise a expliqué qu'elle avait incité son gouvernement et ses autorités à mettre fin aux transferts de demandeurs d'asile vers certains pays où les installations d'accueil sont mauvaises et qu'elle avait essayé, dans un contexte européen, d'influer sur les politiques et la pratique concernant l'accès à l'Europe, l'accès à une protection efficace et une procédure d'asile juste et humaine. Ce ne sont là que deux exemples d'une sensibilisation efficace en faveur des migrants.

Le gouvernement canadien encourage les autres États à incorporer les préoccupations humanitaires dans leurs politiques relatives à la migration. Le Mexique favorise une nouvelle perception ou vision de la migration qui tient compte à la fois des causes et des effets de la migration, encourage les contributions positives des migrants, place les migrants en tant que personnes au centre de toute décision en matière de politique ou de programme, et s'attache à promouvoir cette approche auprès d'autres États.

**Incorporation d'une perspective humanitaire dans l'élaboration de lois nationales sur la réglementation de l'immigration et des demandes d'asile en Norvège**

La Croix-Rouge de Norvège a plaidé en faveur d'un changement dans la législation nationale, afin de dépenaliser l'assistance humanitaire à tous les migrants, quel que soit leur statut juridique. Elle a en outre examiné les politiques relatives au contrôle aux frontières et abordé les problèmes relatifs à ce sujet avec les autorités norvégiennes, notamment l'obligation pour les demandeurs d'asile de présenter des documents d'identité à leur arrivée. La Croix-Rouge de Norvège a argué que les demandeurs d'asile et les réfugiés ne doivent pas être soumis aux mêmes exigences en matière de documentation que les autres migrants.

Le CICR et la Fédération internationale contribuent aussi aux efforts de sensibilisation du Mouvement, notamment par leur participation à la PERCO et en employant du personnel chargé de la migration à Bruxelles. De plus, le Mouvement engage et renforce son dialogue avec diverses organisations régionales, telles que le Conseil européen, l'Union européenne, la Banque asiatique de développement et l'ASEAN.

## ii. Coopération entre les États et les Sociétés nationales

Les activités des Sociétés nationales en faveur des migrants sont souvent conduites à l'appui des autorités gouvernementales compétentes, dans le cadre du rôle d'auxiliaire de la Société nationale dans le domaine humanitaire, sur la base d'accords formels et suite à la délégation de responsabilités aux Sociétés nationales concernées, souvent avec une contribution financière du gouvernement à ces activités.

**Partenariats entre États et Sociétés nationales**

La Croix-Rouge **suisse** est un partenaire de mise en œuvre important de la Stratégie « migration et santé » de la Confédération suisse. De plus, le gouvernement suisse et sa Société nationale travaillent en partenariat au retour des migrants. Le gouvernement **australien** et sa Société nationale ont signé un protocole d'accord sur le rôle d'observateur de la Société et son accès aux personnes détenues. La Croix-Rouge **britannique** a signé un protocole d'accord avec l'**Agence britannique de gestion des frontières** afin de fournir des services de RLF dans les centres de renvoi des immigrants.

En confiant un rôle et des responsabilités à une Société nationale, un État l'autorise à agir de façon autonome. Par ailleurs, en acceptant les responsabilités que lui confie un État, une Société nationale

<sup>30</sup> Les Sociétés nationales d'Azerbaïdjan, de Bulgarie, du Canada, de Croatie, d'Italie, du Mexique, du Portugal, de Sierra Leone, de Suisse et d'Ukraine (sur le trafic) ont aussi conduit des campagnes de sensibilisation.

doit agir dans le respect des Principes fondamentaux et des politiques du Mouvement et refuser toute responsabilité qui n'y serait pas conforme. Il est nécessaire d'être attentifs à l'équilibre entre les intérêts de l'État et la fourniture d'une assistance conforme aux principes et aux politiques du Mouvement.

Lorsqu'elles agissent en coopération et à l'appui de leur gouvernement, les Sociétés nationales doivent être particulièrement attentives à préserver leur liberté d'action et de décision – en particulier dans les contextes touchés par un conflit armé ou d'autres situations de violence – et à prévenir les tensions au sein de la communauté. Les Sociétés nationales ont la responsabilité de toujours agir avec impartialité pour répondre aux besoins urgents des personnes vulnérables des communautés migrantes.

La relation entre les autorités de l'État et leur Société nationale a contribué au lancement d'un plus grand nombre de projets menés conjointement avec les Sociétés nationales et à un dialogue plus ouvert sur l'incorporation des préoccupations humanitaires dans la planification et la législation du gouvernement en matière de migration.

### iii. Coopération avec d'autres acteurs

Plusieurs États ont travaillé en partenariat avec leur Société nationale et avec des organisations internationales, en particulier l'OIM et le HCR, afin de garantir que les migrants aient accès à la nourriture, à des abris et à des soins de santé sur leur territoire et lors de crises humanitaires à l'étranger.

Une approche unie et cohérente des relations avec les acteurs extérieurs contribuera à préserver l'unité et l'indépendance du Mouvement. Par conséquent, au moment de négocier ou de réviser

des accords opérationnels entre des composantes du Mouvement et des organisations extérieures, notamment des organismes des Nations Unies, des organisations intergouvernementales ou des ONG internationales ou nationales, il est important que les composantes du Mouvement fassent respecter les Principes fondamentaux et les politiques applicables du Mouvement, notamment les « Éléments minimaux devant figurer dans les accords opérationnels entre les composantes du Mouvement et leurs partenaires opérationnels externes » (résolution 10, Conseil des Délégués 2003).

De plus, l'identité d'une composante du Mouvement ne doit à aucun moment être compromise pendant qu'elle s'acquitte de ses responsabilités dans le cadre d'un accord avec un partenaire extérieur. L'accord doit préciser que la Société nationale ou toute autre composante du Mouvement affichera clairement en toutes circonstances sa propre identité et qu'elle sera clairement associée au Mouvement.

#### **Coopération entre les gouvernements, les Sociétés nationales et autres acteurs**

Le **gouvernement belge** a conclu un accord de partenariat avec l'OIM. De plus, les **gouvernements canadien et irlandais** ont financé des activités de l'OIM visant à rapatrier les étrangers de Libye en avril 2011 et ont aussi travaillé, par l'intermédiaire de la Croix-Rouge canadienne, avec d'autres partenaires au sein du Mouvement afin d'aider les personnes déplacées dans la région touchée par les soulèvements populaires dans le monde arabe. La **Société du Croissant-Rouge d'Azerbaïdjan** a tenu des réunions régulières avec l'OIM pour débattre de la coopération et a également rencontré d'autres Sociétés nationales européennes en février 2009 pour discuter de la façon dont la Politique de la Fédération internationale relative à la migration pourrait être conjointement mise en œuvre par les Sociétés nationales européennes.

#### **Partenariats visant à aider les migrants durant les événements en Libye**

Alors qu'un grand nombre de migrants fuyaient la violence et essayaient de rentrer dans leur pays d'origine durant les événements en Libye, de nombreuses Sociétés nationales des pays de rapatriement (Gambie, Guinée, Niger, Turquie, Philippines, Indonésie, Bangladesh, entre autres), souvent avec l'appui des délégations du **CICR**, ont contribué à offrir et offert divers services d'assistance et de protection pour les migrants renvoyés chez eux par leurs autorités ou l'OIM. Les différentes composantes du Mouvement ont travaillé en coopération, offrant un bon exemple d'action transrégionale visant à aider les personnes rentrées chez elles à leur arrivée.

La Fédération internationale et le CICR travaillent actuellement à l'élaboration d'un format-type d'accord de coopération entre les Sociétés nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge et le HCR au sujet des demandeurs d'asile, des réfugiés et des mouvements migratoires mixtes. Ce projet de modèle est encore en négociation au sein du Mouvement, et devra ensuite être négocié avec le HCR.

### **d. Intégration et réinsertion**

#### **i. Accueil et intégration**

De nombreuses Sociétés nationales bien ancrées dans les communautés locales ont aussi élaboré un grand nombre de programmes visant à sensibiliser les communautés locales aux besoins humanitaires des migrants vulnérables, à aider les migrants à s'intégrer dans les sociétés d'accueil et à promouvoir l'inclusion sociale et les interactions positives entre les migrants et les communautés d'accueil. Le nombre et le type de programmes entrepris par les gouvernements et les Sociétés nationales et destinés à faciliter l'intégration des migrants dans leur pays de destination sont variés.

#### **Plan d'intégration de la Croix-Rouge espagnole destiné aux immigrants**

Ce plan comprend différents programmes et projets ayant pour objectif commun de promouvoir l'accès des immigrants au marché du travail, qu'ils soient indépendants ou salariés. Tous les projets appliquent la même méthode : des plans de travail intégrés, selon lesquels des spécialistes de la Croix-Rouge travaillent avec les participants dans trois grands domaines : l'orientation professionnelle, la formation et la préparation, et la médiation avec les entreprises et les employeurs. Certains programmes sont destinés spécifiquement aux immigrantes.

#### **Initiatives des Sociétés nationales à l'appui de l'intégration des migrants :**

La Croix-Rouge suisse gère des programmes visant à intégrer les migrants, notamment dans les écoles. La Croix-Rouge allemande fait partie d'un groupe directeur sur l'amélioration de l'inclusion. En 2010, la Croix-Rouge canadienne a administré un programme d'introduction qui comprenait des informations sur la façon de trouver un logement à un prix abordable, la procédure de demande d'asile, la recherche d'emploi et les demandes d'assistance juridique ou sociale. La Croix-Rouge de Norvège gère depuis 11 ans un programme appelé « Guide des réfugiés », qui associe des volontaires locaux avec les nouveaux arrivants. Les Sociétés arménienne, croate, grecque et colombienne de la Croix-Rouge sont aussi actives dans ce domaine. Toujours dans ce domaine, la Croix-Rouge allemande mène un projet pilote visant à inclure les migrants dans ses activités bénévoles. Par ailleurs, la Bulgarie a adopté une stratégie nationale sur la migration, l'asile et l'intégration pour 2011-2020, qui vise à mettre en place un mécanisme de coordination efficace pour mieux gérer les processus migratoires, améliorer la législation nationale sur la migration et renforcer la coopération entre les autorités de l'État et les ONG. La Croix-Rouge bulgare collabore avec l'agence d'État pour les réfugiés au Conseil des ministres, pour mettre en œuvre les programmes nationaux d'intégration des réfugiés 2008-2010 et 2011-2013.

## ii. Retour et réintégration

Il est important de relever la difficulté de faire la différence entre les retours « forcés » ou « volontaires » des migrants. La question du retour en général est très sensible. Comme les Sociétés nationales jouent le rôle d'auxiliaires de leurs pouvoirs publics dans le domaine humanitaire, on peut leur demander d'aider les migrants à rentrer chez eux. Par conséquent, elles doivent évaluer avec soin leur participation à ces activités afin de pouvoir respecter les Principes fondamentaux du Mouvement. C'est en particulier le cas lorsqu'il s'agit de retours forcés.

En 2009, la Fédération internationale et le CICR ont pris une position claire sur la participation des composantes du Mouvement à l'expulsion forcée des migrants, déclarant qu'« en règle générale, les Sociétés nationales évitent de participer à des expulsions ou des reconduites de migrants à la frontière ». Cependant, rien ne s'oppose aux activités humanitaires conduites avant et après le processus de retour ; dans ce domaine, une vaste gamme d'activités d'assistance et de protection peuvent être fournies aux personnes qui rentrent chez elles. La note d'orientation de la Fédération internationale sur l'aide aux migrants avant, pendant et après le retour offre un cadre de référence visant à aider les Sociétés nationales à gérer cette question sensible.

Plusieurs Sociétés nationales participent à des activités, notamment :

- avant le départ (pour faciliter le retour et préparer la réinsertion) :

Conseils sur le retour et la réinsertion, fourniture d'informations à jour sur les conditions et l'assistance dans le pays de retour, rétablissement des liens familiaux, soutien social et psychologique, formation professionnelle, aide à la recherche d'un emploi, création de liens avec la Société nationale et d'autres organisations compétentes dans le pays de retour, etc.

- à l'arrivée (pour faciliter la réinsertion) :

Services d'accueil, orientation vers des institutions et organisations d'assistance compétentes, soutien supplémentaire en cas d'urgence (par ex. vivres, abris, vêtements, assistance médicale), rétablissement des liens familiaux, soutien social et psychologique, aide à l'autonomie, conseils et assistance au sujet des services disponibles, suivi de la réinsertion, etc.

Du point de vue du Mouvement, les Sociétés nationales doivent veiller, lorsqu'elles travaillent avec et pour des personnes qui rentrent chez elles, à respecter dans leurs programmes les principes généraux suivants :

les Sociétés nationales des pays d'accueil et des pays de retour acceptent de coopérer et de collaborer afin de garantir un soutien efficace et durable aux personnes qui rentrent, en tenant dûment compte des besoins humanitaires de la communauté d'accueil ;

aucune action ne doit être entreprise sans l'accord des personnes concernées. Toutes les activités doivent être clairement décrites et comprises par toutes les parties prenantes, en particulier les migrants qui rentrent chez eux et les autorités compétentes ;

lorsqu'elles informent les migrants de leurs options, les Sociétés nationales ne doivent pas participer, ou faire comme si elles participaient, à des programmes du gouvernement ou autres visant à promouvoir ou à encourager le retour en tant que solution privilégiée ;

les Sociétés nationales ne doivent pas être associées, ou sembler être associées, à l'application de la décision d'un État d'expulser un migrant par la force.

Le projet *European Red Cross Return Initiative* (ERCRI) était un projet conjoint de la Croix-Rouge britannique, de la Croix-Rouge bulgare, de la Croix-Rouge danoise, de la Croix-Rouge allemande, de la Croix-Rouge suédoise, de la Croix-Rouge suisse et du Bureau Croix-Rouge/UE, cofinancé par l'Union européenne. L'objectif général du projet ERCRI était de contribuer à un retour durable digne et

sans danger, grâce à une coopération et une coordination efficaces entre les composantes du Mouvement et avec les parties prenantes externes.

Initiatives des **Sociétés nationales** visant à faire connaître et à soutenir le retour des migrants  
La Croix-Rouge de Belgique a conduit de nombreux projets dans ce domaine, notamment la production conjointe, avec la Croix-Rouge congolaise, d'une bande dessinée de sensibilisation aux risques potentiels de la migration et, plus généralement, sur ses conséquences sur le plan humanitaire. Le gouvernement colombien fournit une assistance consulaire aux migrants colombiens à l'étranger qui risquent l'expulsion et a mis en œuvre un plan national, « *Plan de Retorno Positivo* ». La Croix-Rouge tchèque, en partenariat avec la Croix-Rouge suédoise, participe, depuis le début 2011, à un projet de rapatriement volontaire, tout comme la Croix-Rouge de Serbie.

#### e. Dignité humaine

La xénophobie et la stigmatisation dont les migrants sont victimes entravent leur accès à l'assistance dont ils ont besoin, et empêchent les Sociétés nationales d'agir en leur faveur. Un rapport d'Amnesty International sur l'écart entre les normes de non-discrimination et la pratique effective en Europe, a relevé que la discrimination pour des motifs d'origine ethnique restait courante dans les domaines du logement, de l'emploi et de l'accès aux services, en particulier dans le secteur privé<sup>31</sup>.

La violence, la discrimination, la stigmatisation, l'intolérance et l'exclusion reflètent souvent un refus d'accepter la différence de l'autre, en raison de la peur, de l'ignorance ou des préjugés. La clé de l'inclusion sociale est de donner aux communautés et aux individus les capacités de gérer ces différences, de respecter et d'apprécier la diversité plutôt que de la rejeter et, surtout, de trouver ensemble des solutions aux problèmes. Les communautés locales et les migrants doivent aborder les différences avec un esprit ouvert, c'est-à-dire en cherchant à comprendre d'où vient l'autre et en respectant le droit de penser différemment.

#### **Lutter avec les jeunes contre la xénophobie et la stigmatisation**

De nombreuses Sociétés nationales mettent en œuvre l'initiative des jeunes en tant qu'agents du changement de comportement (*Agents of Behavioural Change – YABC*), qui donne aux jeunes les moyens d'œuvrer à la non-discrimination et au respect de la diversité, à la prévention et à l'atténuation de la violence, ainsi qu'aux moyens d'y faire face, au dialogue interculturel, aux problématiques hommes-femmes et à l'inclusion sociale. Les jeunes le font en apprenant l'écoute active, l'empathie, la réflexion critique, l'abandon des préjugés et des jugements, et les techniques de communication non-violente. L'initiative YABC a récemment été utilisée par plusieurs Sociétés nationales en Afrique du Nord dans leurs programmes sur la migration.

La Croix-Rouge bulgare cible aussi les enfants, dispensant dans les écoles de Sofia des cours où les enfants bulgares peuvent rencontrer des enfants migrants et discuter de ce que signifie être un migrant, des difficultés que rencontrent les enfants migrants et leurs parents dans le pays hôte, et des droits des enfants.

Les sections jeunesse des Sociétés nationales ont été particulièrement actives dans les efforts visant à promouvoir l'intégration dans leur pays et la réinsertion dans les pays d'origine, et à lutter contre la xénophobie et la discrimination. La Croix-Rouge portugaise et la Croix-Rouge britannique ont fait part de la participation de leur section jeunesse au projet « *Positive images* » financé par l'UE. Les Sociétés lettone et espagnole de la Croix-Rouge ont aussi souligné que la majorité des projets visant à lutter contre la discrimination ont été entrepris par leur section jeunesse. Pour plus d'informations sur les activités des jeunes dans le cadre de l'Engagement 129, veuillez vous référer au chapitre sur la violence. La Société de la Croix-Rouge du Japon a fait rapport sur des programmes d'échange visant à permettre aux jeunes de se familiariser avec d'autres cultures.

La Société de la Croix-Rouge arménienne, la Croix-Rouge de Belgique et la Croix-Rouge bulgare ont aussi mis en œuvre des programmes visant à lutter contre les stéréotypes. Le gouvernement colombien a déclaré avoir inclus dans son plan national de développement, des dispositions particulières relatives aux migrants dans la section sur la non-discrimination. Le gouvernement

<sup>31</sup> Dans « *Dealing with Difference* » (Amnesty International Londres, 2007, p. 7), Amnesty International explique que la montée des partis politiques d'extrême droite (qui ont obtenu des postes clés dans de nombreux pays) et l'ubiquité du discours xénophobe ne sont que la pointe visible des préjugés qui touchent dans leur vie de tous les jours, tant les minorités installées de longue date que les migrants récemment arrivés.

australien a récemment adopté une politique multiculturelle et le gouvernement chypriote a parlé du travail de ses services de l'égalité visant à faire respecter les droits des migrants.

## Chapitre 3 : « Violence, notamment en milieu urbain »

Document établi conjointement par le Comité international de la Croix-Rouge et la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge

### Violence, notamment en milieu urbain

**Nous** reconnaissons que la violence est, partout dans le monde, une cause principale de mort, de blessure et de souffrance humaine qui pourraient être évitées. La violence en milieu urbain représente un défi particulier, les problèmes étant souvent aggravés par l'accroissement rapide de la population, la pauvreté et les inégalités économiques, le chômage, l'exclusion sociale et la marginalisation, une sécurité et des services publics insuffisants et la facilité avec laquelle il est possible de se procurer de la drogue et des armes.

**Nous** reconnaissons que les États ont la responsabilité d'assurer, dans la mesure du possible, la sécurité ainsi que des soins et un soutien appropriés aux victimes de la violence, et d'adopter des politiques et des cadres juridiques pour la prévention et la réduction de la violence. Il peut arriver que ces politiques et ces cadres doivent traiter des cas de violence armée urbaine entre groupes organisés.

**Nous** sommes résolus à travailler ensemble pour mettre au point, à tous les niveaux, des programmes complets de prévention et de réduction de la violence, afin de construire des communautés plus sûres en appliquant des mesures pratiques qui prennent en compte les objectifs du développement social et économique, et de faciliter la réinsertion des jeunes qui ont des problèmes de violence pour diminuer leur aliénation et leur radicalisation et réduire leur vulnérabilité aux drogues et à la criminalité. Nous redoublerons d'efforts pour obtenir, au sein des communautés, le respect de la diversité et la prise de mesures contre le racisme, la discrimination, la xénophobie, la marginalisation et d'autres formes d'exclusion, auxquels tous les groupes vulnérables sont confrontés, en donnant également aux volontaires et aux jeunes engagés dans des activités humanitaires la faculté et les moyens de prévenir, désamorcer ou atténuer la violence, surtout en milieu urbain, et en tirant profit de l'expérience considérable qu'ont acquise les Sociétés nationales.

*(Extrait de la Déclaration « Ensemble pour l'humanité »)*

### Introduction

Tandis que l'urbanisation du monde progresse, la violence, dans de nombreuses villes, atteint des proportions épidémiques. Les centres urbains connaissent une croissance sans précédent en raison de l'augmentation naturelle de la population et de la migration rurale. Les villes permettent aux personnes et aux familles qui y vivent de profiter des avantages de la proximité, de la diversité, et de la concurrence commerciale. Mais ce contexte s'accompagne souvent d'une diminution de la qualité des services sociaux, de santé et économiques, qui peut entraîner des manifestations demandant des changements, des émeutes de la faim, des affrontements entre gangs, groupes politiques ou communautés ethniques, et des actes de violence xénophobe contre les migrants ou d'autres groupes. Cette combinaison de facteurs crée de nouveaux défis pour ceux qui fournissent une aide humanitaire et s'efforcent de prêter assistance et protection aux victimes de la violence en milieu urbain.

Le Mouvement international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge travaille dans de nombreuses situations de violence en milieu urbain dans le monde, et doit constamment adapter ses actions en fonction de ces situations. La nature de la violence varie fortement d'un contexte à l'autre. Parmi les spécificités qui caractérisent certaines des situations de violence actuelles qui n'atteignent pas l'intensité d'un conflit armé, on peut citer la diversité des acteurs, qui fait qu'il est encore plus difficile pour les institutions et les services de l'État de couvrir la totalité de leur territoire national. De plus, il s'y ajoute souvent l'incapacité des autorités centrales et légitimes à faire régner la loi et l'ordre sur leur territoire ou à conserver le monopole de l'usage de la force. De plus, les inégalités sociales et économiques, la pression démographique, la migration et l'urbanisation sont également des facteurs importants qui contribuent à créer des conditions propices à l'apparition de situations de violence, en particulier en milieu urbain. En effet, nombre de ceux qui ne parviennent pas à satisfaire leurs besoins essentiels optent pour la migration et la majorité d'entre eux finissent dans des centres urbains de leur propre pays ou de pays voisins, dans des bidonvilles déjà surpeuplés. Il en résulte une pression sociale qui dégénère, ou peut facilement dégénérer, en violences.

Reconnaissant le besoin croissant d'aider les victimes de la violence en milieu urbain, les composantes du Mouvement et les États membres ont inclus cette question dans la Déclaration « Ensemble pour l'humanité » à la XXX<sup>e</sup> Conférence internationale de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge. La Déclaration mettait en évidence cinq aspects différents : les programmes de prévention et de réduction de la violence, le soutien aux victimes, la réduction de la vulnérabilité aux drogues et à la criminalité des personnes touchées par la violence, la mobilisation de la communauté, le respect de la diversité et les activités visant à inclure les minorités et les groupes vulnérables, et l'importance de donner aux volontaires et aux jeunes les moyens de prévenir la violence par des activités humanitaires.

L'expression « violence en milieu urbain » couvre diverses situations :

1. les conflits armés en milieu urbain : les conflits armés qui se déroulent en milieu urbain, par ex. Gaza, Bagdad, Misrata, Abidjan et Tripoli. Ces situations sont couvertes par le droit international humanitaire ;
2. les autres situations de violence, en particulier en milieu urbain : le terme « autres situations de violence » est utilisé pour décrire les situations de violence qui, selon la définition du droit international humanitaire, n'atteignent pas l'intensité d'un conflit armé. Ces situations peuvent être isolées, sporadiques, chroniques, récurrentes, attendues ou non, et peuvent impliquer des États et des acteurs non étatiques. Elles peuvent comprendre des troubles intérieurs<sup>32</sup> et des tensions telles que troubles civils, émeutes, répression de l'État, violences électorales, violences intercommunautaires, violence organisée (notamment entre gangs) ou manifestations, et tout autre acte de nature analogue. Elles peuvent également s'appliquer à la violence interpersonnelle ou auto-infligée.

Ce rapport se concentrera sur les situations autres que les conflits armés, en particulier sur deux catégories de situations de violence qui se déroulent en milieu urbain et qui peuvent être résumées comme suit :

- a. situations de violence organisée (et souvent armée) : bien qu'elles n'atteignent pas l'intensité d'un conflit armé, elles ont des conséquences sur le plan humanitaire qui peuvent être aussi graves (voire plus) que celles issues d'un conflit armé. Le Comité international de la Croix-Rouge (CICR) et les Sociétés nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge (les Sociétés nationales), en partenariat, s'efforcent de répondre aux besoins humanitaires issus de ce type de situation, conformément aux Statuts du Mouvement et aux Principes fondamentaux. Les cas récents de situations de ce type comprennent les violences au Kirghizistan et les événements dans divers pays du Moyen-Orient, tels que la Tunisie, l'Égypte ou la Syrie. Le CICR et les Sociétés nationales collaborent aussi pour répondre aux conséquences de la violence sur le plan humanitaire dans plusieurs villes d'Amérique latine ;
- b. la violence interpersonnelle en milieu urbain : elle comprend les situations où la violence interpersonnelle et auto-infligée se déroule en milieu urbain, mais ne résulte pas de confrontations entre groupes, n'est donc pas organisée et n'implique pas nécessairement des armes. Elle désigne la violence qui se produit derrière les portes fermées des logements, des écoles, des lieux de travail ou des institutions, entre personnes qui se connaissent ou non. Les exemples comprennent le suicide, la consommation et l'abus de substances, la maltraitance d'enfants, les brimades, le harcèlement, la violence familiale, la maltraitance de personnes âgées, la violence des gangs ou les crimes sporadiques<sup>33</sup>. La Fédération internationale aide les Sociétés nationales à mener des programmes visant à prévenir la violence interpersonnelle et à en réduire les effets.

La présente section du rapport de suivi présentera certaines des actions entreprises par les diverses composantes du Mouvement et par les États au cours des quatre dernières années afin de mettre en œuvre la Déclaration et les divers engagements relatifs à la violence en milieu urbain pris lors de la XXX<sup>e</sup> Conférence internationale.

---

<sup>32</sup> « Troubles intérieurs » est la terminologie utilisée dans les Statuts du Mouvement international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge et l'Accord de Séville et ses Mesures supplémentaires.

<sup>33</sup> La Stratégie globale de la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge sur la prévention et l'atténuation de la violence, ainsi que les moyens d'y faire face offre des définitions des différentes catégories et des différents types de violence interpersonnelle et auto-infligée.

Ce rapport a été établi sur la base des réponses de 39 Sociétés nationales<sup>34</sup> et 19 États<sup>35</sup> au questionnaire de suivi et de rapports sur les engagements autres que l'Engagement 129 (voir section 2) de la Croix-Rouge canadienne et du gouvernement du Canada, de la Croix-Rouge colombienne et de la Croix-Rouge espagnole. Il est divisé en deux sections. La première, sur les autres situations de violence (notamment la violence armée organisée en milieu urbain), contient des informations sur les activités du CICR, des Sociétés nationales et des États dans ce domaine. La seconde, sur la violence auto-infligée et la violence interpersonnelle, contient des informations sur les activités de la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge (la Fédération internationale), des Sociétés nationales et des États dans ce domaine.

## **1. Violence armée organisée en milieu urbain**

Plusieurs États font face à la difficulté de garantir le développement harmonieux de villes qui s'étendent rapidement, tout en offrant à une population croissante des services publics dans les domaines de la sécurité, de la santé et de l'éducation. Dans certains contextes, ce défi est encore exacerbé par divers types de violence qui n'atteignent pas l'intensité d'un conflit armé (émeutes de la faim, affrontements entre gangs ou communautés ethniques, actes de violence xénophobe contre les migrants, etc.).

Le phénomène croissant de la violence, qui inclut souvent des confrontations armées mais sans atteindre le degré d'intensité d'un conflit armé, a cependant des conséquences humanitaires qui peuvent être aussi graves (voire plus) que celles issues des conflits armés.

Les Sociétés nationales et le CICR interviennent lorsque cette violence a des conséquences humanitaires manifestes et lorsque leurs compétences et leur mandat, ainsi que leur capacité d'agir conformément aux Principes fondamentaux de neutralité, d'impartialité et d'indépendance, peuvent être utiles pour fournir protection et assistance aux personnes vulnérables.

### **a. Stratégie du CICR sur la préparation des Sociétés nationales et leur capacité à intervenir en cas de conflits armés et autres situations de violence**

Au Conseil des Délégués de 2009, les Sociétés nationales avaient demandé au CICR d'élaborer des directives pour celles qui travaillaient dans le cadre de conflits armés ou d'autres situations de violence. En 2010, le CICR, avec les Sociétés nationales canadienne et colombienne de la Croix-Rouge, a lancé un projet intitulé « Renforcer la capacité des Sociétés nationales à intervenir lors de conflits armés et autres situations de violence ». Ce projet entraînera notamment l'élaboration d'un guide pratique qui devrait accroître les capacités des Sociétés nationales et, en fin de compte, celles du Mouvement. Le guide améliorera la capacité des Sociétés nationales à se positionner de façon à être mieux acceptées, en mettant en évidence leur neutralité, leur impartialité et leur indépendance, réelles et perçues. Il devrait aussi renforcer la capacité des Sociétés nationales à obtenir un accès plus sûr aux personnes touchées par les conflits armés ou d'autres situations de violence afin de leur fournir assistance et protection.

---

<sup>34</sup> Allemagne, Australie, Azerbaïdjan, Belgique, Bolivie, Bosnie-Herzégovine, Brunei Darussalam, Bulgarie, Cambodge, Canada, Colombie, Égypte, El Salvador, Équateur, Espagne, États-Unis, France, Honduras, Irlande, Italie, Japon, Kirghizistan, Lesotho, Lettonie, Mexique, Monaco, Népal, Norvège, Nouvelle-Zélande, Pays-Bas, Pérou, Portugal, République tchèque, Royaume-Uni, Serbie, Sierra Leone, Suède, Suisse et Turkménistan.

<sup>35</sup> Azerbaïdjan, Belgique, Canada, Chypre, France, Guatemala, Irlande, Italie, Japon, Lesotho, Madagascar, Malawi, Mexique, Norvège, Portugal, Roumanie, Suisse, Thaïlande et Ukraine.

## b. Réduire la vulnérabilité des jeunes face à la violence<sup>36</sup>

Les enfants et les jeunes en milieu urbain sont particulièrement vulnérables à la violence. Ce sont des victimes potentielles, mais ils peuvent aussi être acteurs de la violence, par exemple s'ils rejoignent des groupes armés ou des gangs. De nombreuses Sociétés nationales créent des initiatives centrées sur les enfants et les jeunes en milieu urbain. Ces programmes destinés aux jeunes prennent des formes diverses, de la réadaptation des anciens enfants-soldats à la mise à disposition, en Amérique centrale, d'autres options que l'intégration d'un gang.

**Afrique du Sud** Le partenariat du CICR avec la Croix-Rouge sud-africaine comprend des interventions face aux autres situations de violence, où l'accent est mis sur la prévention parmi les jeunes de moins de 21 ans dans certaines communautés. Le CICR a adopté un programme fondé sur le sport pour lutter contre la violence chez les jeunes.

Dans certains pays, les jeunes ne participent pas à la vie de leur communauté et se sentent rejetés. Ils représentent une proie facile pour les groupes armés organisés et les gangs, qui leur offrent un

Pour réduire l'impact des milieux urbains sur la formation de gangs de jeunes, le **ministère des Affaires étrangères et du commerce international du Canada** a soutenu quatre projets. Il a notamment aidé *Accountable Development Works* (ADW) à agrandir le centre de formation pour jeunes de Songo, en Sierra Leone, qui fournit des formations pour les anciens enfants-soldats et un accès à des ressources initiales pour ceux qui ont terminé le programme. La **Croix-Rouge de Sierra Leone** s'efforce aussi de promouvoir une culture de non-violence chez les jeunes dans trois districts urbains dans le sud du pays et dans un district du nord, dans le cadre d'un projet structuré appelé *Community Animation and Peace Support*.

sentiment d'appartenance. Afin d'empêcher les jeunes de moins de 18 ans de s'engager dans des groupes armés, certaines Sociétés nationales et certains États mettent au point des initiatives centrées sur les enfants et les jeunes, dans le but de renforcer leur estime de soi, en leur enseignant de nouvelles compétences et en leur montrant comment résoudre pacifiquement les conflits. Ces stratégies visent à empêcher les jeunes de s'engager dans les groupes armés et à réduire la violence en milieu urbain de manière durable. L'Unité Relations avec la société civile du CICR analyse les facteurs individuels et environnementaux qui poussent les enfants et les adolescents à rejoindre ces gangs ou groupes, soit volontairement, soit sous la

contrainte. La recherche sur les enfants en danger montre que, loin d'être des victimes vulnérables et passives, ce sont des acteurs créatifs et résilients qui essaient de se protéger et d'améliorer leurs conditions de vie.

Le programme Explorons le droit humanitaire du CICR a été adapté dans plusieurs pays d'Amérique latine sous le nom « *Abrindo Espaços Humanitários* » (AEH, « Créer des espaces humanitaires »). Au **Brésil**, le programme a été lancé en 2008 dans sept écoles à l'intérieur et aux alentours de sept bidonvilles de Rio de Janeiro, en partenariat avec le Secrétariat d'État de l'éducation de Rio de Janeiro. Au **Honduras**, la version pilote du programme a été lancée en août 2010, avec la signature d'un protocole d'accord entre le ministère de l'Éducation du Honduras et le CICR.

## c. Répondre à la violence armée en milieu urbain

De nombreux États et différentes organisations humanitaires s'inquiètent de plus en plus de la violence croissante, en particulier en milieu urbain. En mai 2010, le gouvernement de **Norvège** et le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD) ont co-organisé la Conférence d'Oslo sur la violence armée à Genève. Durant cette Conférence, plus de 60 États

La **Société nationale de la Croix-Rouge haïtienne**, avec le soutien du CICR, a mis en place des activités pour aider les victimes de la violence armée en milieu urbain, notamment en aidant à évacuer les blessés et les malades de Cité Soleil et, depuis fin mars 2008, de Martissant. Le CICR a fourni à la Société nationale des équipements, du personnel et des véhicules utilisés comme ambulances. Le CICR, qui a aidé la Croix-Rouge haïtienne à installer quatre postes de premiers secours à Cité Soleil et à Martissant, a en outre formé des chauffeurs d'ambulances et des volontaires recrutés parmi les habitants de Martissant.

<sup>36</sup> Veuillez vous référer à la section 2 du rapport pour plus d'informations sur la prévention de la violence chez les jeunes.

ont accepté d'adopter les « engagements d'Oslo sur la violence armée », un ensemble de mesures concrètes visant à réduire de façon mesurable la violence armée, notamment en soutenant l'inclusion de la violence armée au Sommet sur les objectifs du Millénaire pour le développement.

Ces quatre dernières années, le Mouvement a mis en œuvre des activités visant à aider les civils pris au piège de la violence urbaine armée à travers le monde, mais en particulier en Amérique latine, en se concentrant sur les catégories de population les plus vulnérables. Il vise à répondre aux besoins les plus pressants des personnes touchées par la violence et à contribuer à atténuer leurs souffrances.

Le **Croissant-Rouge du Yémen** et le **CICR**, avec le soutien financier de la **Croix-Rouge danoise**, ont dispensé une formation intégrée en premiers secours pour 40 volontaires à Hodeïda, Mahweet et Ibb au Yémen.

Durant les soulèvements populaires dans le monde arabe, les émeutes se sont la plupart du temps produites dans des centres urbains. Le Mouvement a souvent eu des difficultés à accéder aux victimes de la violence et les Sociétés nationales ont joué un rôle important en la matière. Par exemple, depuis le début de la crise en Syrie, le Croissant-Rouge arabe syrien a pu atteindre les zones des manifestations, fournir des premiers secours et examiner

certains blessés. La coopération et la coordination entre les composantes du Mouvement ont été renforcées pour garantir la réponse la plus efficace possible aux besoins humanitaires. En Égypte en Syrie et au Yémen, le CICR, la Fédération internationale, la Société nationale du pays concerné et d'autres Sociétés nationales présentes se sont régulièrement réunis depuis le début de la crise pour préparer des plans d'intervention d'urgence et débattre de la façon de répondre à la montée de la violence, en particulier en milieu urbain.

Au **Guatemala**, le CICR, la Croix-Rouge espagnole et la Croix-Rouge du Guatemala ont signé un accord trilatéral au sujet d'un projet de prévention de la violence à Guatemala City. Au **Honduras**, la Croix-Rouge italienne, la Croix-Rouge suisse et la Croix-Rouge du Honduras ont conclu avec le CICR un accord pour la continuation du projet PAO (ampliando oportunidades / prévention de la violence) à San Francisco/Tegucigalpa.

En Amérique latine, le CICR, la Fédération internationale et les Sociétés nationales ont aussi conclu des accords tripartites afin de renforcer les capacités opérationnelles des Sociétés nationales de façon à garantir une meilleure protection aux victimes de la violence en milieu urbain. Ces accords comprennent des formations et un soutien matériel et financier du CICR aux Sociétés nationales, en coordination avec la Fédération internationale. Afin d'atténuer

les conséquences de la violence pour les habitants vulnérables des zones urbaines et de contribuer à leur sécurité et à leur accès aux services essentiels, le CICR, qui a aussi mis en place ses propres activités, soutient les programmes et les initiatives de ses partenaires locaux et de la société civile.

#### Étude de cas : programme de Rio de Janeiro

Ce projet, qui a débuté en 2008, est destiné aux populations suivantes : habitants des bidonvilles (notamment les enfants et les jeunes), porteurs d'armes et enseignants.

En partenariat avec la municipalité de Rio de Janeiro, la section locale de la Croix-Rouge brésilienne et d'autres entités locales, le CICR gère un projet multidisciplinaire dans sept bidonvilles pour contribuer à atténuer les conséquences de la violence. Ce projet comprend des activités visant à répondre aux besoins sanitaires de la communauté, notamment en matière de premiers secours, de santé mentale, de soutien aux mères adolescentes et d'accès aux soins de santé primaires, ainsi qu'un dialogue avec les porteurs d'armes et un projet conduit dans les écoles. En intégrant les porteurs d'armes, les chefs communautaires, les habitants, la Croix-Rouge brésilienne et d'autres acteurs de la société civile, le CICR s'attire la confiance de ces communautés afin de mieux répondre aux besoins, en particulier en matière de santé, et de faciliter un accès sûr à des soins appropriés.

Le Mouvement, par le biais de diverses activités de prévention visant à éduquer, former et autonomiser les acteurs clés (autorités, police, universitaires et étudiants) vise à limiter l'usage excessif de la force et ainsi garantir le respect des normes du droit international des droits de l'homme applicables et la protection des civils dans les autres situations de violence en milieu

En **Colombie**, le CICR a organisé deux séminaires sur l'usage légal de la force, afin de résoudre le problème que rencontrent les forces de police en essayant de répondre à la violence croissante en milieu urbain. Sur la base d'une évaluation du CICR et de la Croix-Rouge colombienne fondée sur des visites dans 10 écoles de police, le responsable de la formation des agents de police a diffusé des recommandations dans les écoles et prévu des visites de suivi afin de s'assurer que le droit international humanitaire soit bien intégré dans la formation et les cours de la police.

urbain. En effet, la croissance de la criminalité organisée a poussé les gouvernements à opter pour des politiques de plus en plus préventives, dans une tentative de contenir la violence. Ces politiques peuvent entraîner des troubles sociaux pouvant eux-mêmes mener à des affrontements entre les manifestants et les forces de l'ordre, et ainsi à un usage excessif de la force.

En Haïti après le séisme, le CICR a continué de dialoguer avec les porteurs d'armes dans les bidonvilles, notamment les chefs des groupes armés, la police nationale et la Mission des Nations Unies pour la stabilisation en Haïti, en se concentrant spécialement sur le respect de la mission médicale des volontaires de la Croix-Rouge haïtienne.

Au Mexique, en El Salvador, au Guatemala, au Honduras, au Nicaragua et en République dominicaine, le CICR entretient des relations avec les forces armées directement par l'intermédiaire des administrateurs principaux ou du directeur des droits de l'homme et du droit international humanitaire. Un protocole d'accord est en préparation entre la marine mexicaine (SEMAR) et le CICR pour faciliter la coopération au sujet de l'usage de la force dans les autres situations de violence.

De plus, afin de réduire le risque de violence en milieu urbain, le Mouvement s'attache dans la mesure du possible à entretenir des contacts directs avec les porteurs d'armes (étatiques et non étatiques). Son objectif est double : les informer au sujet des activités du Mouvement, de sa neutralité et de son indépendance afin que les travailleurs humanitaires puissent travailler en toute sécurité et sans entraves ; et engager avec eux un dialogue suivi sur le respect des civils, en attirant leur attention sur tout abus et la nécessité de mettre fin à ces pratiques. Par exemple, en Égypte durant la crise début 2011, le CICR a rappelé aux autorités égyptiennes que toutes les mesures d'application de la loi devaient être prises en conformité avec le droit national et international applicable.

Le CICR attire en outre l'attention des autorités politiques et de sécurité des pays d'Amérique latine sur la nécessité de réguler l'usage de la

force par les forces de police dans le cadre d'autres situations de violence, en particulier en milieu urbain, conformément aux normes internationales actuelles tout en proposant ses compétences et son soutien à la fois sur les plans juridique et opérationnel.

Au Guatemala, le CICR conseille le personnel du siège des forces armées pour l'élaboration de règles d'engagement sur l'usage de la force dans les opérations de soutien aux activités policières.

En El Salvador, le CICR a participé à des séminaires sur les droits de l'homme et le droit international humanitaire organisés par le *United States Southern Command* ainsi qu'à des séminaires semblables au *Inter-American Defence College* à Washington.

Au Mexique, le CICR a organisé des cours et des ateliers sur le droit international humanitaire et l'usage de la force, ainsi que des activités de diffusion relatives au droit international humanitaire pour quelque 2150 membres des forces armées à Mexico et dans divers États. Dix-sept de ces activités se sont déroulées au cours des cinq premiers mois de 2011, et ont duré entre une demi-journée et cinq jours.

## 2. Violence interpersonnelle et auto-infligée

### a. Évolutions sur le plan politique au sein de la Fédération internationale

Depuis l'adoption de la Déclaration, la Fédération internationale a tenté de déterminer quel était le meilleur moyen de produire des changements dans ce domaine. Lors d'une réunion de haut niveau sur la violence en 2008, elle a commencé à changer de centre d'intérêt, passant de la violence urbaine à la violence interpersonnelle et auto-infligée, y compris en milieu urbain. Il a en outre été convenu qu'il n'était pas approprié pour la Fédération internationale de lutter contre la violence collective (ou autres situations de violence, notamment la violence armée organisée) car ce type de violence relève du mandat du CICR.

#### i. Stratégie 2020, objectif stratégique 3 : promouvoir une culture de non-violence et de paix

Dans le troisième « objectif stratégique » de son plan décennal, la Stratégie 2020, la Fédération internationale met dorénavant l'accent sur une vision holistique qui vise à promouvoir une culture de

non-violence et de paix. Cet objectif englobe les activités de prévention et d'atténuation de la violence et les moyens d'y faire face, ainsi que les activités visant à éliminer les causes profondes de la violence, qui incluent la discrimination, le racisme et la xénophobie. Dans ce cadre, une importance accrue a été accordée à l'engagement des jeunes (voir sous-section ci-dessous) et une stratégie relative à l'égalité hommes-femmes est en cours d'élaboration. La Fédération est aussi active dans ce domaine avec ses partenaires : son engagement au sein de l'Alliance de l'OMS pour la prévention de la violence a été formalisé en mai 2011, quand la Fédération internationale est devenue officiellement membre du réseau de l'OMS pour la prévention de la violence. La Croix-Rouge canadienne a également participé à ce processus.

Le changement de position de la Fédération internationale, qui se concentre dorénavant sur la promotion d'une culture de non-violence et de paix, est cohérent à la fois avec son programme de base consistant à promouvoir ses Principes fondamentaux et avec les activités récentes de certaines Sociétés nationales. Par exemple, la Croix-Rouge de Serbie vise à réduire la violence en s'attachant à promouvoir ses valeurs humanitaires, la Croix-Rouge allemande vise à accroître la diversité au sein de son organisation et la Croix-Rouge du Népal utilise ses émissions de radio régulières pour promouvoir les principes humanitaires et s'attaquer à certaines causes sous-jacentes de tension et de conflit dans les communautés. La Croix-Rouge de Sierra Leone s'efforce aussi de promouvoir une culture de non-violence pour les jeunes dans trois districts urbains dans le sud du pays et un district du nord, par le biais d'un projet structuré appelé *Community Animation and Peace Support*.

**Exemple : Croix-Rouge italienne**

Les autorités publiques, aux échelons national et local, coopèrent avec la Croix-Rouge italienne dans le domaine de la violence dans les zones métropolitaines. Des activités visant à promouvoir une culture de non-violence et de paix sont aussi conduites par la section jeunesse de la Société nationale dans les écoles, en coopération avec les ministères de la Politique de l'enfance et de l'Éducation. La Société nationale a créé des centres d'appel pour des groupes vulnérables spécifiques, en particulier dans le domaine de la toxicomanie.

**ii. Stratégie globale 2010-2020 sur la prévention et l'atténuation de la violence, ainsi que les moyens d'y faire face**

La Fédération internationale a élaboré sa Stratégie globale sur la prévention et l'atténuation de la violence, ainsi que les moyens d'y faire face en coopération avec un réseau de 22 Sociétés nationales<sup>37</sup>, par le biais d'un processus de consultation approfondi au cours duquel des partenaires externes importants, notamment le CICR, ont apporté des contributions clés. La Croix-Rouge canadienne a offert un soutien technique pour rédiger la stratégie et les documents de mise en œuvre, tels que les lignes directrices pour l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation des projets de prévention de la violence, tandis que la Croix-Rouge espagnole a détaché un membre de son personnel à la Fédération internationale. À l'Assemblée générale de 2009, le projet de stratégie globale sur la prévention et l'atténuation de la violence et les moyens d'y faire face a été présenté lors d'une manifestation parallèle. Toutes les Sociétés nationales ont été invitées à faire part de leurs commentaires. Un processus de consultation a été ouvert de janvier à mars 2010 pour les Sociétés nationales, le CICR et le personnel du Secrétariat de la Fédération internationale dans les bureaux de zone et à Genève, pour qu'ils puissent faire part de leurs remarques sur le projet de stratégie. Celle-ci a été adoptée par le Conseil de direction en avril 2011. Elle s'inscrit dans les dispositions de la Stratégie 2020, car les deux documents ont été élaborés simultanément, et sert d'outil stratégique pratique pour mettre en œuvre l'objectif stratégique 3.

**b. Programmes de prévention de la violence**

Dans ce domaine plus que dans tout autre, les limites entre les différentes questions sont floues et la cause ou l'incidence d'un type de violence sont souvent interconnectées. Il est intéressant de relever que souvent, des programmes qui visent initialement à aider une catégorie de personnes vulnérables

<sup>37</sup> Afrique du Sud, Argentine, Cameroun, Canada, Colombie, El Salvador, Espagne, Guyana, Honduras, Inde, Irlande, Italie, Jamaïque, Kenya, Libéria, Mongolie, Norvège, République démocratique du Congo, Samoa, Serbie, Sierra Leone et Sri Lanka.

ou à lutter contre un type de violence, élargissent leur portée ou changent d'objectif. L'adaptabilité de ces programmes – comme les mesures de lutte contre le trafic au Cambodge, qui s'attaquent maintenant plutôt à la violence sexiste – fait leur force et indique une bonne compréhension de l'évolution des schémas de vulnérabilité et la capacité des directeurs de programme à repérer de nouveaux groupes ou problèmes et à s'en occuper. Un autre exemple est celui de la Croix-Rouge britannique, qui tire des enseignements d'un programme conduit en Sierra Leone pour réinsérer des enfants-soldats et les applique à ses propres programmes destinés aux jeunes.

#### **i. Intégration de la prévention de la violence dans d'autres domaines d'activité**

Plusieurs réponses expliquaient comment la prévention de la violence a été intégrée dans d'autres domaines d'activité. Par exemple, le Népal a incorporé la prévention de la violence dans son plan national de développement 2011-2015, le Mexique dans son plan national de sécurité et le Portugal dans son plan relatif à l'égalité, aux problématiques hommes-femmes et à la citoyenneté. La Colombie possède une stratégie nationale sur la prévention de la violence et la Croix-Rouge du Honduras met à jour sa stratégie de prévention de la violence de 2003.

La **Croix-Rouge canadienne** a élaboré des cours sur la prévention de la violence et aidé à les incorporer dans plusieurs programmes mondiaux clés de la Fédération internationale, notamment l'initiative YABC et les premiers secours et la santé à base communautaire, ainsi que dans les activités du Centre de référence sur le soutien psychosocial. Elle a aussi élaboré une liste de contrôle sur la prévention de la violence dans la conception d'abris dans les situations d'urgence et aidé à inclure la prévention de la violence et les moyens d'y faire face dans les programmes relatifs au VIH. Au sein de la Société nationale, les stratégies de prévention de la violence ont été intégrées dans les formations IMPACT et commencent maintenant à être incorporées dans la formation de l'unité d'intervention d'urgence.

#### **ii. Réseaux régionaux et soutien par les pairs**

En octobre 2010, la Croix-Rouge de Norvège, la Croix-Rouge espagnole et le bureau de la zone Amériques de la Fédération internationale ont organisé un atelier régional sur la prévention de la violence à Panama. Il a rassemblé des représentants du CICR et de la Fédération internationale, des coordonnateurs de la prévention de la violence des Sociétés nationales de la région, la Croix-Rouge colombienne, et des coordonnateurs de programmes de Sociétés nationales partenaires (SNP) présentes dans la région – Croix-Rouge espagnole, Croix-Rouge canadienne, Croix-Rouge de Norvège et Croix-Rouge italienne – pour soutenir la mise en œuvre de leurs programmes respectifs de prévention de la violence. Depuis, les SNP présentes dans la région – notamment la Croix-Rouge suisse et la Croix-Rouge américaine – coopèrent activement dans la zone des Amériques, en se concentrant en particulier sur les enfants et les jeunes.

Le programme national de la Croix-Rouge canadienne, EDURespect, qui a été récompensé, a touché quelque 5 millions de personnes en 28 ans. Ses activités couvrent la maltraitance d'enfants, la violence entre jeunes dans le cadre de leurs relations personnelles, les brimades et le harcèlement, et le soutien aux organisations pour les aider à créer des environnements sûrs, sans violence. Ce programme travaille avec de nombreuses communautés différentes et adapte ses activités pour les groupes particuliers, comme les populations autochtones et les immigrants. La Croix-Rouge australienne a adapté le programme EDURespect en se concentrant sur les aborigènes et les indigènes du détroit de Torrès en Australie. Le programme est actuellement à l'essai dans plusieurs communautés vulnérables.

### iii. Programmes isolés traitant de sujets spécifiques

#### Lutte contre le trafic d'êtres humains

Plusieurs personnes ont évoqué cette question en répondant à la partie du questionnaire consacrée à la migration. Seuls la Croix-Rouge cambodgienne, la Croix-Rouge hellénique et le gouvernement de la République de Chypre ont inclus des informations à ce sujet dans le contexte de la prévention de la violence. La Croix-Rouge hellénique a relevé qu'elle faisait partie du réseau européen de Sociétés nationales contre le trafic et le gouvernement de la République de Chypre a décrit les dispositions particulières sur l'immigration qu'elle a définies pour les victimes de trafic. Le programme de la Croix-Rouge cambodgienne est décrit dans l'encadré ci-dessous :

##### Exemple : Croix-Rouge cambodgienne

Le programme RHT (*Response to Human Trafficking* – lutte contre le trafic d'êtres humains) est la continuation d'une phase pilote de 33 mois, qui a débuté en juillet 2006 (et a duré jusqu'en mars 2009). L'objectif de la phase pilote en termes de développement était de contribuer à la prévention de la traite des femmes et des enfants au Cambodge en réduisant les vulnérabilités par la préparation des communautés et la prévention. L'objectif immédiat du programme RHT était d'accroître les connaissances et la prise de conscience en matière de traite d'êtres humains parmi les communautés ciblées, les autorités locales et le personnel de la Croix-Rouge cambodgienne, par des ateliers communautaires et des campagnes de sensibilisation, ainsi que des activités d'éducation par les pairs.

Le programme RHT vise à traiter en tout 500 cas en quatre ans (2009-2012), dans les provinces de Banteay Meanchey, Svay Rieng et Koh Kong. Les cas traités sont considérés comme un indicateur indirect de la sensibilisation dans d'autres domaines : si quelqu'un reçoit une aide, cela signifie que la sensibilisation au sujet des services offerts par le RHT était efficace. En tout, 12 réseaux de volontaires de la Croix-Rouge seront en place d'ici la fin de la phase. Le programme se concentrera en particulier sur les personnes exposées au trafic d'êtres humains et sur les victimes et les survivants du trafic, des viols et des violences conjugales.

Ces derniers mois, la mise en œuvre du programme a commencé à s'intéresser davantage à la fourniture d'une assistance aux personnes qui ont subi des violences conjugales ou des abus sexuels.

#### Violence sexiste<sup>38</sup>

Dans le cadre du suivi de la Stratégie 2020, la Fédération internationale a travaillé avec son réseau de Sociétés nationales chargé des questions hommes-femmes à l'élaboration d'une Stratégie relative aux questions hommes-femmes à l'échelle de la Fédération (centrée sur la violence sexiste), dans la ligne des objectifs stratégiques et des actions facilitatrices de la Stratégie 2020.

La violence sexiste est une question transversale dans le domaine de la violence interpersonnelle. Plusieurs Sociétés nationales administrent des programmes dans ce domaine, en particulier dans le sous-domaine des violences conjugales. La Société de la Croix-Rouge du Malawi met en œuvre un programme dans les camps de réfugiés pour réduire la violence sexiste. Le gouvernement australien s'est fermement engagé à réduire la violence sexiste, en particulier en investissant dans des programmes dans des pays partenaires comme les Fidji, la Papouasie-Nouvelle-Guinée, Vanuatu et le Timor-Leste. Le gouvernement irlandais a créé le *Irish Joint Consortium on Gender Based Violence* (Consortium irlandais conjoint sur la violence sexiste), dont la Croix-Rouge irlandaise est membre, et a coparrainé des résolutions de l'Assemblée générale des Nations Unies à ce sujet. Après le séisme en

<sup>38</sup> La **violence sexiste** est un terme qui englobe divers concepts qui incorporent une analyse de l'inégalité hommes-femmes en tant que cause profonde de la violence sexiste. Essentiellement, ce terme désigne tout acte causant, ou susceptible de causer, des blessures ou des souffrances physiques, sexuelles ou psychologiques, y compris les menaces de ce type d'actes, la contrainte ou la privation arbitraire de liberté, qu'ils se produisent en public ou en privé. Il peut englober la violence sexuelle, les violences conjugales, la traite des êtres humains à des fins d'exploitation sexuelle, les pratiques nuisibles, notamment les mutilations génitales des femmes, les mariages forcés ou précoces, la prostitution forcée, le harcèlement sexuel et l'exploitation sexuelle, pour ne citer que quelques exemples. Le terme « violence sexiste » est le plus souvent utilisé comme synonyme de violence contre les femmes. Cette confusion et cet usage abusif de la terminologie empêchent de reconnaître l'existence d'une violence contre les hommes. Bien que la violence sexiste touche principalement et de façon disproportionnée les femmes et les filles, les hommes et les garçons en sont aussi victimes. La violence interpersonnelle entre hommes, les abus sexuels sur les hommes et les garçons et le viol des détenus en prison représentent plusieurs exemples possibles.

Haïti, la Fédération internationale a créé son premier poste de délégué chargé de la prévention de l'exploitation et des abus sexuels (PSEXA) et de la violence sexiste dans une opération d'urgence.

Plusieurs États ont mentionné de nouvelles lois sur la violence conjugale et plusieurs Sociétés nationales ont présenté leurs activités de prévention et d'assistance dans ce domaine. L'Azerbaïdjan a adopté une loi sur la violence conjugale ; le Japon a révisé et amendé sa loi sur la prévention des mauvais traitements entre époux / la violence entre partenaires intimes ; le Portugal a élaboré un plan national de lutte contre la violence conjugale ; et la Roumanie forme ses officiers de police spécifiquement à la gestion des incidents de violence conjugale.

La Croix-Rouge suédoise administre un projet en coopération avec une organisation de défense des anciennes victimes de violences conjugales ainsi que des violences entre proches, dans le but de prévenir ces actes en modifiant les comportements, tandis que chaque année, au mois de novembre, le Japon mène une campagne d'information contre la violence faite aux femmes.

#### **Exemple : Société du Croissant-Rouge du Kirghizistan**

Des recherches conduites en 2006 par la Société du Croissant-Rouge du Kirghizistan à Bishkek, Osh et Jalal-Abad ont montré que les inégalités hommes-femmes et la discrimination à l'égard des femmes rendaient ces dernières particulièrement vulnérables dans la société. De plus, les femmes rencontrent aussi des restrictions dans le cadre familial. Dans les familles pauvres, les filles risquent fortement d'être mariées à un âge précoce, d'être enlevées, de ne recevoir qu'une éducation sommaire, voire aucune éducation, et d'être victimes de violences conjugales. Selon les centres de crise dans le pays, les statistiques révèlent que 80% à 90% des victimes de violences conjugales sont des femmes.

Les recherches de la Société nationale ont aussi montré que les violences conjugales ont de nombreux effets négatifs. Par exemple, la tolérance des agressions et de la violence peut favoriser l'acceptation de normes négatives dans la société, qui peuvent se transmettre d'une génération à l'autre. Afin de réduire toutes les formes de discrimination à l'encontre des femmes, la Société nationale a élaboré une stratégie et mis en œuvre un projet visant à renforcer le rôle et à améliorer les conditions socio-économiques et l'état de santé des femmes vulnérables dans la société kirghize, avec le soutien financier de l'Union européenne (2007-2009) et de la Croix-Rouge britannique (2007-2012).

Depuis 2008, la Société du Croissant-Rouge du Kirghizistan a considérablement renforcé ses capacités et plaidé pour un renforcement de la position des femmes dans la société. Une campagne de sensibilisation a été élaborée et menée avec succès pour s'attaquer à ces questions dans le but de réduire le nombre de mariages précoces et non enregistrés dans les provinces d'Osh et de Jalal-Abad et de garantir un accès aux services sociaux essentiels (santé, éducation, aide sociale, emploi) pour les migrants internes à Bishkek.

Ce projet a mobilisé les bénéficiaires eux-mêmes et bénéficié de la participation de parties prenantes externes. La Société nationale a aussi organisé des réunions avec les décideurs (ministère de la Santé, membres du parlement, représentants du bureau du maire d'Osh et de Jalal-Abad et autres autorités locales). Ces réunions ont révélé un besoin aigu de coordination avec toutes les parties prenantes afin de débattre de stratégies communes, de mettre en commun des plans d'action et d'unir leurs forces pour mener diverses activités.

Ces réunions ont aussi mené à des amendements à la législation nationale. En mai 2011, des membres du parlement associés à la campagne de sensibilisation de la Société nationale ont convoqué une première audience pour i) amender le Code civil et le Code de la famille et élever l'âge minimum du mariage de 16 à 17 ans et ii) introduire une obligation d'inscrire les mariages au registre d'état civil.

#### **Toxicomanie**

Comme le trafic d'êtres humains, c'est une question qui est aussi évoquée dans le cadre des activités de réduction des risques dans le chapitre consacré à la santé. La consommation et l'abus de drogues est l'un des deux types de violence couverts par la Stratégie globale de la Fédération internationale sur la prévention et l'atténuation de la violence, et les moyens d'y faire face, dans la catégorie de la

violence auto-infligée, avec le suicide<sup>39</sup>. Ceux qui ont soumis des informations relatives à la prévention de la violence comprennent : la Croix-Rouge canadienne, le Croissant-Rouge de l'Irak, la Croix-Rouge italienne, la Société du Croissant-Rouge du Turkménistan, la Croix-Rouge équatorienne, et les gouvernements de la République de Chypre, du Portugal et de la Thaïlande. Leurs activités comprennent : des programmes de prévention de la toxicomanie ciblant les exclus de la société, des conférences et des cours sur la dépendance à la drogue et ses effets, et des programmes d'intervention précoce visant à prévenir le cycle de la consommation chez les jeunes, comme celui de la communauté thérapeutique de la Villa Maraini en Italie, qui aide d'anciens toxicomanes à se réinsérer dans la société. Plusieurs États ont vu l'avantage d'intégrer les activités de traitement et de réadaptation dans les politiques nationales relatives à la toxicomanie.

### c. Assistance

L'assistance aux victimes est le plus souvent incorporée dans d'autres programmes des Sociétés nationales, dans la mesure où les victimes de violences reçoivent des services de santé et d'aide sociale avec les autres personnes vulnérables – mais avec un accent particulier mis sur le soutien psychosocial. Le gouvernement mexicain et la Croix-Rouge hellénique ont décrit plusieurs des moyens qu'ils utilisent pour fournir un soutien, depuis les vivres, les vêtements, les abris et l'assistance médicale, au traitement sensible des victimes durant les procédures judiciaires.

Administrée par la Croix-Rouge portugaise, la ligne nationale d'urgence sociale du 144 aide, notamment, les victimes de violences. La Société nationale compte en outre cinq centres d'aide aux victimes et un centre d'accueil pour les victimes de violences conjugales. Elle intervient aussi auprès des agresseurs. Les services de « télé-assistance » de la Croix-Rouge ont établi un partenariat avec la Commission nationale pour la citoyenneté et l'égalité des sexes (une commission gouvernementale) pour venir en aide aux victimes de violences conjugales (projet pilote comprenant une permanence téléphonique en cas d'urgence / menace pour la sécurité).

### d. Jeunesse

C'est un domaine où les États, les Sociétés nationales, le CICR et la Fédération internationale sont particulièrement actifs. Des informations sur les programmes du CICR figurent dans la première section de ce rapport. Cette section définira des activités telles que l'initiative phare de la Fédération internationale sur la promotion d'une culture de non-violence et de paix, les « jeunes en tant qu'agents du changement de comportement » (*Youth as Agents of Behavioural Change – YABC*), la mise en œuvre de l'Engagement 129 sur la jeunesse et le volontariat, et la Déclaration de la jeunesse signée lors du 150<sup>e</sup> anniversaire de la bataille de Solferino en 2009.

La médiation de rue est un programme de la Croix-Rouge de Norvège qui inculque aux jeunes des notions de gestion des conflits. En suivant un modèle éducatif en trois étapes, les participants 1) explorent les conflits et les divers moyens permettant de les résoudre, 2) acquièrent des compétences en médiation pour aider les autres personnes en conflit, et 3) acquièrent des capacités d'instructeurs afin de pouvoir faciliter des ateliers pour d'autres jeunes (avec des instructeurs adultes). Ce processus accroît les capacités des participants sur la base de leurs expériences personnelles « de la rue » et en appliquant une approche restauratrice, leur permettant ainsi de renforcer leur identité. Ce modèle s'est révélé utile dans une vaste gamme d'activités relatives aux jeunes et à la communauté. La médiation de rue est aussi un réseau de jeunes et d'adultes, volontaires et professionnels (prévention de la criminalité, services de protection de l'enfance, etc.), qui peuvent être appelés pour contribuer à désamorcer des conflits spécifiques. Le programme de médiation de rue est en cours à Oslo et Tromsø mais il sera mis en œuvre dans trois ou quatre autres communautés en 2011.

<sup>39</sup> Une enquête conduite en 2009 auprès de 16 Sociétés nationales a révélé que dans le domaine de la violence auto-infligée, alors que 75% des 16 Sociétés nationales confirmaient s'occuper de la toxicomanie, seuls 19% d'entre elles (trois sur 16) s'occupaient du suicide. Dans ses réponses au questionnaire, la Croix-Rouge suédoise a présenté le programme qu'elle mène dans ce domaine.

## i. Programmes de prévention de la violence

La Croix-Rouge australienne, la Croix-Rouge britannique, la Croix-Rouge canadienne, la Croix-Rouge colombienne, la Croix-Rouge équatorienne, la Croix-Rouge hellénique, la Croix-Rouge italienne, la Société de la Croix-Rouge du Japon, la Croix-Rouge lettone, la Croix-Rouge du Népal, la Croix-Rouge néo-zélandaise, la Croix-Rouge de Norvège, la Croix-Rouge de Serbie, la Croix-Rouge de Sierra Leone, la Croix-Rouge espagnole, et les gouvernements du Canada et du Portugal ont tous décrit divers programmes qu'ils mènent dans ce domaine. Certains se déroulent dans les écoles, comme les projets relatifs à des écoles sûres et inclusives gérés par le gouvernement portugais, tandis que d'autres se concentrent sur l'éducation par les pairs et la lutte contre les brimades (*Save a Mate* en Australie et en Nouvelle-Zélande, *Street Skills* en Grande-Bretagne et le projet Nelson en Italie).

## ii. Les jeunes en tant qu'agents du changement de comportement

En avril 2008, en réponse à l'engagement ferme de la Déclaration à inclure les programmes de la jeunesse dans les activités de prévention et de lutte contre la violence, le Secrétariat de la Fédération internationale a créé l'initiative des jeunes en tant qu'agents du changement de comportement (*Youth as Agents of Behavioural Change – YABC*). Cette initiative vise à donner aux jeunes les moyens de jouer un rôle directeur pour inspirer une transformation positive des mentalités, des attitudes et des comportements, chez eux et dans leur communauté, par une éducation par les pairs informelle, fondée sur les compétences et les valeurs. L'approche éducative de l'initiative YABC est ancrée dans une méthode d'apprentissage par l'expérience, non cognitive et centrée sur les participants, visant à donner aux jeunes la possibilité de faire un voyage, « de leur cœur à leur esprit ».

Le personnel et les volontaires de la Société du Croissant-Rouge égyptien suivant une formation de secouristes ont déclaré que depuis l'intégration des activités YABC sur l'empathie, l'écoute active et la réflexion critique dans la formation, ils considèrent les premiers secours, non plus comme la simple application de techniques, mais comme un service du cœur, au centre de nos Principes fondamentaux et de nos valeurs, et les dispensent dans cet esprit.

Après plusieurs consultations et phases de test, la Fédération internationale, avec 45 jeunes dirigeants des Sociétés nationales, a produit une boîte à outils sur l'initiative YABC. Cette boîte à outils contient 25 documents de référence (c'est-à-dire documents conceptuels, exposés et manuels) ; 80 activités interactives (jeux, exercices de simulation et de visualisation, jeux de rôle, etc.) ; un manuel pour les jeunes éducateurs et des lignes directrices sur les activités relatives à l'engagement de la communauté.

Le personnel et les volontaires du Croissant-Rouge du Pakistan suivant une formation sur l'intervention en cas de catastrophe ont fait part d'une différence frappante dans leur connaissance et leur compréhension de ce que les groupes vulnérables tels que les réfugiés ou les déplacés internes traversent et de la façon dont ils sont touchés en tant qu'êtres humains.

À ce jour, quelque 2 000 jeunes (personnel et volontaires) de 140 Sociétés nationales à travers le monde ont été sensibilisés à l'initiative YABC, dans le but de renforcer leurs capacités d'être des agents du changement de comportement dans leur communauté. De plus, le réseau YABC s'étend continuellement et compte aujourd'hui 280 jeunes de 75 Sociétés nationales ayant suivi une formation d'éducateurs, ainsi que 15 jeunes de 13 Sociétés nationales ayant suivi une formation pour être formateurs de jeunes éducateurs.

Enfin, pour ce qui est de l'impact que ce programme a produit à ce jour au niveau personnel, les jeunes participant à l'initiative YABC ont déclaré qu'elle avait renforcé leurs compétences en matière de direction éthique (par ex. amélioré leurs capacités en matière de travail d'équipe et de coopération et accru leur ouverture d'esprit, leur compréhension des autres, leur confiance, leur humilité, leur intégrité, etc.) et amélioré leur confiance en soi (accru leur assurance, amélioré leur capacité de gérer le stress et la fatigue, de résister à la pression de leurs pairs et de maîtriser leurs

La Croix-Rouge de Sri Lanka a intégré l'initiative YABC dans le projet « volontaires en action » qui vise à renforcer les capacités des volontaires à répondre non seulement aux besoins physiques, mais aussi aux besoins émotionnels des bénéficiaires du programme de relèvement après le conflit.

émotions personnelles, etc.). Ils ont aussi confirmé qu'elle les a incités à comprendre l'utilité de s'engager dans un processus d'apprentissage, de remise en question et de changement intérieur qui durera toute leur vie.

### iii. Déclaration de la jeunesse à Solferino

Sur la base de l'engagement pris par la Fédération internationale lors de la Conférence internationale de 2007 de « renforcer la base des jeunes volontaires et organiser une réunion mondiale de la jeunesse Croix-Rouge et Croissant-Rouge en 2009 », la réunion mondiale de la jeunesse s'est déroulée du 23 au 28 juin 2009 à Solferino, en Italie (dans le cadre du 150<sup>e</sup> anniversaire de la création du Mouvement par Henry Dunant), grâce à la coopération de la Croix-Rouge italienne. Plusieurs partenaires extérieurs ont contribué à l'organisation de cette réunion mondiale en fournissant des fonds, un soutien en nature ou une assistance technique pour le contenu des ateliers et la zone d'exposition du village humanitaire.

La réunion mondiale de la jeunesse, « *La jeunesse en action* », a permis à quelque 500 jeunes de 150 Sociétés nationales (80% des Sociétés nationales qui avaient signé l'Engagement 129<sup>40</sup>) de participer à 35 ateliers portant sur les défis humanitaires actuels tels que le changement climatique, la réduction des risques liés aux catastrophes, le soutien psychosocial, le VIH et le sida, la tuberculose, la toxicomanie, le don du sang, l'eau et l'assainissement, la sécurité alimentaire, la sécurité routière, les jeunes dirigeants, la mobilisation de ressources, la gestion des volontaires et le développement des sections, la non-discrimination et le respect de la diversité, et le droit international humanitaire.

Sur la base des conclusions de chaque discussion, les jeunes ont préparé un appel à l'action, la Déclaration de la jeunesse<sup>41</sup> de Solferino 2009, où les jeunes se sont engagés à prendre position, à agir et à plaider dans les domaines des Principes et valeurs, du renforcement des Sociétés nationales, de la santé, et du changement climatique et de la réduction des risques liés aux catastrophes. Ils ont aussi demandé aux Sociétés nationales, aux gouvernements et à la communauté internationale d'agir pour :

- promouvoir la connaissance et le respect de la diversité et la non-discrimination ;
- garantir que l'éducation soit appliquée de façon à prévenir la violence et la maltraitance touchant les enfants et les jeunes ;
- respecter le droit international humanitaire dans les conflits armés et en temps de paix, et veiller à ce que tous les cas de violation fassent l'objet d'une enquête appropriée ;
- inclure le droit international humanitaire dans le programme formel des écoles ;
- améliorer la lutte contre les armes, en mettant l'accent sur les armes de petit calibre ;
- s'attaquer sérieusement à la question des enfants participant aux conflits armés, notamment à leur réinsertion dans la société après un conflit.

### iv. Engagement 129 sur la jeunesse

L'Engagement 129 sur la jeunesse a été parmi ceux qui ont recueilli le plus de voix à la Conférence internationale de 2007 ; en septembre 2011, 72 Sociétés nationales l'avaient signé, soit 39% des Sociétés nationales, un nombre supérieur à l'objectif, fixé à 30%. Dix-huit Sociétés nationales<sup>42</sup> ont formulé des commentaires sur la mise en œuvre de cet engagement pour ce rapport, et 104 Sociétés nationales ont participé à la consultation mondiale sur la jeunesse et aux entretiens associés pour définir la situation de la jeunesse au sein du Mouvement<sup>43</sup>.

L'Engagement 129 appelle ses signataires à : accroître la base des jeunes volontaires ; renforcer l'engagement des jeunes dans la mise en place de services et dans la prise de décisions à tous les niveaux ; et organiser la 3<sup>e</sup> Réunion mondiale de la jeunesse Croix-Rouge et Croissant-Rouge en

<sup>40</sup> Voir la section suivante pour plus de détails.

<sup>41</sup> Disponible sur le site de la Fédération internationale : [www.ifrc.org/fr](http://www.ifrc.org/fr).

<sup>42</sup> Arménie, Australie, Bolivie, Bulgarie, Chine, Espagne, Honduras, Italie, Japon, Libéria, Monaco, Namibie, Nouvelle-Zélande, Portugal, Royaume-Uni, Suède, Suisse et territoires palestiniens.

<sup>43</sup> Plus d'informations sur la situation des jeunes au sein du Mouvement et les pratiques stimulantes figurent dans le rapport sur la consultation mondiale sur la jeunesse qui sera transmis aux Sociétés nationales en format électronique.

2009 à Solferino. Les critères d'évaluation de la mise en œuvre de l'engagement comprenaient : le nombre de jeunes volontaires ; le nombre de Sociétés nationales ayant signé l'Engagement 129, la participation des jeunes à la planification et à la fourniture des services (notamment le lancement d'approches novatrices de la résolution de problèmes humanitaires), les résultats de la réunion mondiale de la jeunesse, et la qualité et la quantité des programmes jeunesse des Sociétés nationales.

Grâce à la centaine de Sociétés nationales qui ont répondu au questionnaire et aux entretiens menés dans le cadre du processus mondial de consultation sur la jeunesse, nous pouvons faire rapport sur la mise en œuvre de l'Engagement 129. Selon la consultation, plus de 80% des Sociétés nationales ont adopté une politique relative à la jeunesse ou d'autres engagements semblables sur le développement de la jeunesse. Les remarques issues de l'enquête mondiale et des réunions régionales confirment que ces documents sont utiles et importants pour créer un environnement propice permettant aux jeunes de s'engager et de participer de façon utile.

Plus de la moitié des Sociétés nationales ont déclaré que plus de 50% de leurs volontaires sont des jeunes. Selon des données de la Fédération internationale, la participation des jeunes aux plans régionaux et mondiaux et aux appels s'est améliorée. Les réseaux régionaux de la jeunesse se sont aussi renforcés grâce au soutien et à l'encadrement par les pairs ; à l'échange de pratiques stimulantes et des enseignements tirés ; à l'utilisation des médias sociaux ; et à l'élargissement des réseaux à d'autres organisations et groupes de jeunes et à la société civile.

En résumé, on constate une augmentation de l'engagement des jeunes au sein de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge ; un plus grand espace permettant aux jeunes de contribuer à répondre aux besoins humanitaires actuels et émergents ; un plus grand engagement des jeunes dans le dialogue intergénérationnel ; la participation des jeunes à des réseaux régionaux de la jeunesse pour améliorer l'échange de connaissances et le renforcement des capacités, etc. Bien que de grands progrès aient été accomplis, en particulier au cours des cinq dernières années, les jeunes ressentent encore le besoin d'être reconnus pour leur contribution aux activités visant à répondre aux besoins humanitaires à l'échelon local, de recevoir les moyens d'introduire des approches novatrices pour améliorer l'accès des personnes vulnérables aux services et la qualité de ces services, de participer à la prise de décisions à tous les niveaux et d'être vus comme des agents du changement.

## Chapitre 4 : « Maladies émergentes et récurrentes, ainsi que d'autres défis de santé publique »

Document établi par la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge

### Maladies émergentes et récurrentes, ainsi que d'autres défis de santé publique

**Nous** reconnaissons que le VIH, la grippe pandémique, la tuberculose, le paludisme et d'autres maladies transmissibles, ainsi que d'autres menaces pour la santé publique, représentent un danger pour les personnes et les communautés partout dans le monde, surtout les femmes et les enfants. Nous constatons aussi les effets disproportionnés du VIH, de la tuberculose et du paludisme sur les communautés de l'Afrique sub-saharienne. En outre, la réduction des capacités des infrastructures de santé publique dans de nombreux pays, ainsi que de leur capacité à faire face, combinée aux changements démographiques, aux déficiences des systèmes d'approvisionnement en eau et d'assainissement, à l'insécurité alimentaire et à la malnutrition, ainsi qu'à leurs conséquences en termes de morbidité et de mortalité accrues, a accentué ces menaces, avec des répercussions particulières sur les plus pauvres parmi les pauvres.

**Nous** insistons sur la nécessité de renforcer les systèmes de santé et d'élaborer des plans nationaux de santé en y faisant participer les Sociétés nationales, et de donner aux volontaires et aux groupes concernés la faculté et les moyens nécessaires afin de garantir que les programmes et leur mise en œuvre bénéficieront à toutes les populations touchées et vulnérables, telles que les personnes vivant avec le VIH, les consommateurs de drogues, les communautés exposées aux maladies émergentes et récurrentes, les victimes de l'exploitation sexuelle, du trafic d'êtres humains et d'autres formes de violence, les détenus, les anciens détenus et les enfants orphelins.

**Nous** reconnaissons la nécessité de donner aux personnes vulnérables un accès, sans discrimination, aux activités de prévention et de promotion de la santé et aux soins curatifs, ainsi qu'aux médicaments essentiels, aux vaccins et à d'autres produits pour soins de santé. L'accès au sang non contaminé, par le biais des dons volontaires et non rémunérés, est et restera un objectif primordial de santé publique.

**Nous** soulignons également l'importance pour les services médicaux d'avoir accès à toute personne qui en a besoin, sur la base de normes nationales et internationales acceptées, quel que soit le statut juridique de cette personne, ainsi que de bénéficier de la protection nécessaire.

**Nous** sommes résolus à inclure la santé publique en tant que partie intégrante d'une bonne gestion des catastrophes (qui comprend la santé publique, l'approvisionnement en eau et l'assainissement, le contrôle des épidémies et les urgences de santé publique).

**Nous** reconnaissons qu'une approche globale de la santé publique doit couvrir la tuberculose, le VIH et les autres risques sanitaires en milieu carcéral, ce qui implique nécessairement le suivi des anciens détenus.

*(Extrait de la Déclaration « Ensemble pour l'humanité »)*

### Introduction

Les quatre domaines qui, selon la Déclaration, présentent des défis sur le plan humanitaire sont, dans une certaine mesure, interconnectés dans les programmes de la Fédération internationale et des Sociétés nationales. Par exemple, les migrants sont un groupe vulnérable pour lequel certaines Sociétés nationales fournissent des soins de santé, la violence est considérée comme un problème de santé publique et la dégradation de l'environnement pose des problèmes supplémentaires aux projets « eau et assainissement ». Le changement climatique peut entraîner une augmentation des catastrophes naturelles et donc des mouvements de populations, ce qui met à rude épreuve la fourniture de soins de santé. Les variations climatiques modifient aussi les schémas des risques de certaines maladies, notamment le paludisme.

Dans l'ensemble, les Sociétés nationales collaborent bien avec leurs pouvoirs publics et jouent un rôle plus ou moins intégré dans le fonctionnement du système de santé, en fonction de leurs capacités et de la situation nationale. La Société de la Croix-Rouge du Japon gère plus de 100 hôpitaux sur la base d'un accord juridique remontant à plus de 60 ans et plusieurs autres Sociétés nationales opèrent des services d'ambulances qui complètent ceux des services nationaux de santé. Dans d'autres pays, les Sociétés nationales profitent de leur présence dans la communauté pour fournir des soins supplémentaires, souvent à domicile.

Ce chapitre est fondé sur les réponses de 57 Sociétés nationales<sup>44</sup> et 18 États<sup>45</sup>, ainsi que sur des informations supplémentaires fournies par six Sociétés nationales et États<sup>46</sup> sur la mise en œuvre de leurs engagements. Une contribution a en outre été demandée au département Santé de la Fédération internationale ; ce chapitre inclut des contributions de spécialistes de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement, du paludisme et des premiers secours de la Fédération internationale. Cette section est fondée sur des informations des départements techniques des deux organisations, les réponses détaillées des États et des Sociétés nationales au questionnaire et des commentaires au sujet de la mise en œuvre des engagements pris lors de la dernière Conférence internationale. Les exemples dans les encadrés sont souvent tirés des questionnaires.

Bien que les Sociétés nationales, les États et la Fédération internationale mènent une grande variété d'initiatives de soins de santé, qui vont parfois au-delà de la portée de la Déclaration, ce chapitre se concentrera sur les domaines qui sont spécifiquement mentionnés dans la Déclaration. Sa structure reflète, dans la mesure du possible, celle du texte de la Déclaration. La première section couvre les évolutions en matière de prévention et de traitement des maladies transmissibles, la deuxième porte sur les questions structurelles liées aux systèmes et aux plans nationaux de soins de santé, la troisième s'intéresse aux groupes vulnérables (et comprend des informations sur la santé dans les lieux de détention fournies par le CICR), la quatrième porte sur l'accès, tandis que la cinquième étudie les programmes traditionnels des Sociétés nationales, tels que les premiers secours et les dons de sang.

---

<sup>44</sup> Afghanistan, Allemagne, Arménie, Australie, Azerbaïdjan, Belgique, Bolivie, Bosnie-Herzégovine, Brunei Darussalam, Bulgarie, Cambodge, Canada, Chine, Colombie, Croatie, El Salvador, Équateur, Espagne, Estonie, États-Unis, Géorgie, Grèce, Honduras, Irak, Italie, Japon, Kirghizistan, Lesotho, Lettonie, Libéria, Lituanie, Maroc, Mexique, Monaco, Mongolie, Monténégro, Myanmar, Namibie, Népal, Norvège, Nouvelle-Zélande, Ouzbékistan, Pays-Bas, Pérou, Portugal, République tchèque, Royaume-Uni, Serbie, Sierra Leone, Suède, Suisse, territoires palestiniens, Thaïlande, Trinité-et-Tobago, Turkménistan, Turquie et Ukraine.

<sup>45</sup> Australie, Belgique, Canada, Chypre, Colombie, Irlande, Italie, Japon, Madagascar, Maurice, Mexique, Pays-Bas, Pologne, Portugal, Roumanie, Suisse, Thaïlande et Ukraine.

<sup>46</sup> Australie, Croix-Rouge de Belgique, Croix-Rouge hellénique, Croix-Rouge du Honduras, Pays-Bas et Croix-Rouge néerlandaise.

## 1. Maladies transmissibles

### a. VIH et sida

#### Exemple : Croix-Rouge néerlandaise

La Croix-Rouge néerlandaise a soutenu la mise en œuvre réussie de programmes de renforcement des capacités liés à la prévention du VIH et du sida en Sierra Leone, en Côte d'Ivoire et au Libéria. Les unités Planification, suivi, évaluation et compte rendu de ces Sociétés nationales et de la Croix-Rouge néerlandaise ont déclaré que les communautés locales ciblées avaient une meilleure connaissance de la santé maternelle et infantile, et du VIH et du sida. Des volontaires très motivés effectuent des visites à domicile et ces activités semblent bien appréciées et avoir un impact positif. Aucune évaluation n'a encore été effectuée. Les groupes de personnes vivant avec le VIH sont motivés et résolus à mettre en œuvre les projets. Ces prochains mois, une attention approfondie devra être accordée à la gestion au siège de la Société nationale, ainsi qu'à l'intensification du volume des activités. Certains aspects techniques, par exemple, l'éducation par les pairs, bénéficieront aussi d'une plus grande attention.

En juin 2010, 12 Sociétés nationales, soutenues par la Croix-Rouge néerlandaise pour des projets relatifs au VIH et au sida, dont les trois Sociétés nationales de ce programme, se sont réunies à Khartoum (Soudan), pour débattre des principaux enseignements tirés des différents programmes des pays. De plus, les participants ont échangé leurs expériences, en particulier dans le domaine de la mise en place d'un bon système d'éducation par les pairs, aussi sur la base des lignes directrices de la Fédération internationale relatives à l'éducation par les pairs.

Un nombre considérable de participants au questionnaire<sup>47</sup> ont mentionné leurs activités actuelles dans le domaine du VIH et du sida, des campagnes d'information destinées aux groupes très exposés, à la sensibilisation centrée sur la réduction de la stigmatisation, aux soins à domicile pour les personnes vivant avec le VIH et le sida et à la fourniture d'un traitement antirétroviral (TAR). Parfois, les Sociétés nationales et les États travaillent dans leur propre pays, tandis que d'autres ont intégré cette question dans leurs activités internationales de développement. La Croix-Rouge australienne soutient des programmes au Cambodge, en Chine, en Mongolie et dans le Pacifique, s'occupant de la prévention, des soins et de la réduction de la stigmatisation et de la discrimination. Beaucoup d'autres, comme la Croix-Rouge cambodgienne, ont fait part de la bonne couverture de leurs programmes. La Croix-Rouge cambodgienne déclare que grâce à une action conjointe avec son gouvernement, plus de 92% des personnes vivant avec le VIH bénéficient actuellement d'un TAR et d'autres services de santé.

---

<sup>47</sup> Croissant-Rouge afghan, Société du Croissant-Rouge d'Azerbaïdjan, Croix-Rouge bulgare, Croix-Rouge croate, Société de la Croix-Rouge de Géorgie, Croix-Rouge d'Estonie, Croissant-Rouge de l'Irak, Croix-Rouge italienne, Société de la Croix-Rouge du Japon, Société du Croissant-Rouge du Kirghizistan, Croix-Rouge lettone, Croix-Rouge du Lesotho, Croix-Rouge nationale du Libéria, Croix-Rouge monégasque, Croix-Rouge de Mongolie, Croix-Rouge du Monténégro, Croissant-Rouge marocain, Croix-Rouge de Myanmar, Croix-Rouge du Népal, Croix-Rouge néerlandaise, Croix-Rouge de Namibie, Croix-Rouge de Norvège, Croix-Rouge de Serbie, Croix-Rouge de Sierra Leone, Croix-Rouge de Trinité-et-Tobago, Société du Croissant-Rouge du Turkménistan, Société de la Croix-Rouge d'Ukraine, Croix-Rouge colombienne, Croix-Rouge de El Salvador, Croix-Rouge du Honduras, Croix-Rouge suisse, Croix-Rouge thaïlandaise, Croix-Rouge péruvienne, Société de la Croix-Rouge du Malawi, Croix-Rouge allemande, Croix-Rouge chinoise, et les États suivants : Australie, Belgique, Colombie, Mexique, Pays-Bas, Portugal, Suisse, Thaïlande et Ukraine.

## i. Réduction des risques

Plusieurs Sociétés nationales ont spécifiquement mentionné leurs activités en matière de programmes de réduction des risques. Comme décrit dans l'exemple ci-dessous, la réduction des risques vise à diminuer les probabilités de contracter certaines maladies, telles que le VIH, l'hépatite et la tuberculose. La Croix-Rouge canadienne travaille en Chine avec des utilisateurs de drogues injectables, la Croix-Rouge croate administre quatre programmes d'échange de seringues et la Société de la Croix-Rouge de Géorgie, la Croix-Rouge de Serbie et la Société de la Croix-Rouge d'Ukraine sont aussi actives dans ce domaine.

### La Croix-Rouge croate

Le principal objectif de la réduction des risques est d'atténuer les dommages causés par la consommation de drogues et de réduire les futurs risques d'hépatite C et de sida parmi la population ayant un comportement à risque en matière d'utilisation de drogues injectables. Les autres objectifs du programme d'échange de seringues sont : établir un premier contact avec la population cachée des toxicomanes ; mettre à leur disposition du matériel d'injection stérile, des préservatifs et du matériel d'information ; sensibiliser toute la communauté à la nécessité du programme de réduction des risques ; protéger la communauté locale contre les aiguilles et les seringues usagées dans les rues ; et les questions épidémiologiques et de recherche (collecte de données à l'échelon local sur la population cachée des utilisateurs de drogues injectables (clients du programme d'échange de seringues) pour évaluer le niveau actuel du comportement à risque afin de concevoir les interventions les plus appropriées et les plus efficaces possibles à l'avenir.

La Croix-Rouge croate fournit des recherches scientifiques (par exemple, en 2011, une thèse de doctorat en sciences biomédicales et santé publique sur l'influence de la réduction des risques sur les changements de comportements des utilisateurs de drogues injectables en matière de santé), des tests de dépistage gratuits de l'hépatite B et C et du VIH pour les utilisateurs de drogues injectables en coopération avec l'Institut croate de santé publique et le Centre de tests volontaires en Croatie, et la diffusion d'informations sur la réduction des risques.

La Croix-Rouge croate figure parmi les formateurs de la fondation « Villa Maraini » de la Croix-Rouge italienne, à Rome, en Italie. Elle a participé à plus de 20 cours de formation qui ont eu lieu à la Villa Maraini. Elle a activement contribué au projet de l'UE *Improving Harm Reduction, a Red Cross approach in Europe*, en coopération avec la Croix-Rouge bulgare, la Croix-Rouge française, la Croix-Rouge italienne, la Croix-Rouge lettone, la Croix-Rouge de l'ex-République yougoslave de Macédoine et la Croix-Rouge portugaise.

**Impact général et réalisation du projet :** confirmation que la réduction des risques est l'activité la plus efficace du travail avec les utilisateurs de drogues injectables ; informations aux clients sur l'hépatite B et C et le VIH et le sida (risques, modes de transmission, protection) ; diminution de la stigmatisation des utilisateurs de drogues injectables ; diminution de l'échange de matériel d'injection entre utilisateurs de drogues injectables ; tests de dépistage anonymes et non rémunérés pour l'hépatite B et C et le VIH et le sida dans le système du Centre de tests volontaires ; acceptation de la réduction des risques au niveau institutionnel en Croatie (ministère de la Santé et de l'Aide sociale, Bureau de la lutte contre la toxicomanie du gouvernement de la République de Croatie, Institut national croate de santé publique – la Croix-Rouge croate coopère activement avec toutes ces institutions et est leur partenaire officiel pour mener des programmes nationaux de santé publique relatifs aux problèmes liés à la toxicomanie, à l'hépatite C et au VIH et au sida).

## b. Pandémie de grippe et H1N1

La Fédération internationale, par l'intermédiaire de son unité chargée de la grippe, a aidé les Sociétés nationales à concevoir des campagnes de sensibilisation et à se préparer aux pandémies de grippe. En 2009, au plus fort de la crise du H1N1, elle a mené une campagne mondiale de sensibilisation intitulée « *Your best defense is you* » (Votre meilleure défense, c'est vous), qui fournissait des orientations essentielles à toutes les Sociétés nationales. Elle a aussi créé le Programme de préparation humanitaire à la pandémie (H2P), qui a été mentionné par plusieurs Sociétés nationales dans leurs réponses au questionnaire.

Le programme H2P a mené dans 26 pays des activités de préparation et d'intervention et, durant la pandémie de H1N1, 47 pays supplémentaires ont bénéficié d'activités de lutte et 22 pays de petites aides financières pour financer des campagnes de sensibilisation. Comme le programme H2P était un programme transversal, qui couvrait également d'autres aspects de la santé, la sécurité alimentaire et les moyens de subsistance, son impact s'est fait sentir bien au-delà du domaine de la prévention des pandémies de grippe.

C'était un bon exemple de la façon dont on peut, en ne s'attaquant pas uniquement à un problème étroitement défini, obtenir des résultats positifs durables. Depuis la fermeture de l'unité chargée de la grippe cette année, des efforts ont été déployés pour intégrer les enseignements tirés et les meilleures pratiques du programme H2P dans une formation plus globale, comme le module sur la lutte contre les épidémies destiné aux volontaires.

D'autres exemples de programmes réussis gérés par les États comprennent un exemple d'Australie, qui a fait rapport sur son nouveau cadre relatif aux pandémies et aux maladies infectieuses émergentes (*Pandemics and Emerging Infectious Diseases Framework – PIED*) pour 2010-2015 : l'Australie aidera ses pays partenaires dans la région Asie-Pacifique à consolider leurs réalisations de ces quatre dernières années dans le cadre de la précédente stratégie et à utiliser les bénéfices obtenus en matière de prévention, de dépistage et de lutte pour des maladies telles que la grippe aviaire H5N1, pour en faire des systèmes plus forts et accroître l'efficacité de la lutte contre les maladies infectieuses émergentes en général.

Plusieurs Sociétés nationales<sup>48</sup> et États ont mentionné comment ils collaborent pour prévenir les épidémies. En 2009, à la demande du gouvernement japonais, la Société de la Croix-Rouge du Japon a envoyé des médecins dans les aéroports internationaux du pays pour soutenir la section de

#### **Exemple : Croix-Rouge de Mongolie**

De novembre 2009 à avril 2010, la Croix-Rouge de Mongolie a mis en œuvre un projet de six mois qui se concentrait sur la lutte contre la pandémie de H1N1 de 2009, mais était également tourné vers l'avenir pour améliorer la préparation organisationnelle aux pandémies de grippe en élaborant le plan de préparation et d'intervention de la Société nationale, notamment un plan de continuité des activités. Le projet était fondé sur les outils et les expériences du programme mondial de préparation humanitaire à la pandémie de la Fédération internationale, ainsi que sur l'expérience de la Société nationale en matière de prévention, d'atténuation et de lutte contre la grippe aviaire.

L'objectif du projet était de garantir la préparation des communautés de Mongolie afin de limiter les impacts de la pandémie de grippe en termes de morbidité et de mortalité. La Société nationale a mené avec succès la campagne de communication destinée aux jeunes et aux enfants dans neuf écoles à travers le pays (six districts dans la capitale, Oulan-Bator, et trois provinces). Il est estimé que la campagne de communication a touché quelque 84 500 enfants et jeunes dans ces écoles, par le biais d'activités d'éducation par les pairs. De plus, le message de la campagne de communication était diffusé par les chaînes de télévision nationales et a touché des centaines de milliers de membres du grand public. Les ateliers de planification en vue de la pandémie de grippe ont été organisés aux échelons provincial et des districts, et ont bénéficié de la participation de représentants compétents du gouvernement et des autorités sanitaires. La finalisation des plans de lutte contre la pandémie de la SN a été retardée en raison de l'absence de plan de coordination du gouvernement en cas de pandémie, qui devrait chapeauter tous ses départements et organismes, ainsi que les plans associés des ONG et des ONGI.

Le projet a aussi contribué à renforcer les activités de recrutement de donneurs de sang de la Société nationale par des campagnes de communication, car, en raison de l'épidémie de grippe, le nombre de donneurs de sang avait atteint un niveau dangereusement bas.

<sup>48</sup> Société du Croissant-Rouge d'Azerbaïdjan, Croix-Rouge de Belgique, Croix-Rouge britannique, Société du Croissant-Rouge de Brunéi, Croix-Rouge canadienne, Croix-Rouge croate, Société de la Croix-Rouge de Géorgie, Croissant-Rouge de l'Irak, Croix-Rouge italienne, Société du Croissant-Rouge du Kirghizistan, Croissant-Rouge marocain, Croix-Rouge du Népal, Croix-Rouge néerlandaise, Croix-Rouge néo-zélandaise, Croix-Rouge portugaise, Croix-Rouge de Sierra Leone, Croix-Rouge suédoise, Croix-Rouge de Trinité-et-Tobago, Société de la Croix-Rouge d'Ukraine, Croix-Rouge colombienne, Croix-Rouge de El Salvador, Croix-Rouge du Honduras, Croix-Rouge espagnole, Croissant-Rouge afghan, Croix-Rouge allemande, Croix-Rouge chinoise, et les États suivants : Australie, Madagascar, Mexique, Suisse, Thaïlande, Colombie (sur son effort conjoint avec sa Société nationale) et Japon.

quarantaine et la Croix-Rouge mexicaine a travaillé en étroite collaboration avec ses pouvoirs publics durant l'épidémie au Mexique, aussi en 2009. Plusieurs autres ont aussi mentionné le travail qu'elles effectuent au sujet des risques de grippe saisonnière et comment la préparation aux pandémies de grippe constituait une extension de leurs programmes dans ce domaine.

### c. Tuberculose

Dans ce domaine plus que dans n'importe lequel des autres domaines de ce chapitre, les rapports, d'un point de vue géographique, se limitaient principalement aux Sociétés nationales de la zone Europe<sup>49</sup>, en particulier à l'Europe de l'Est et à l'Asie centrale, où la résurgence de la tuberculose se fait le plus sentir. Dans plusieurs cas, l'intervention a consisté à cibler certains secteurs très exposés de la population par des campagnes d'information et des tests de dépistage. Le gouvernement suisse a expliqué comment il intégrait ses programmes de prévention de la tuberculose dans ses programmes de prévention du VIH. Quelques-uns ont en outre expliqué que la tuberculose est plus présente dans les prisons et parmi les anciens prisonniers, et qu'ils offrent un soutien à ces groupes. Veuillez vous référer à la sous-section sur la santé dans les lieux de détention pour plus d'informations.

#### **Exemple : Société de la Croix-Rouge arménienne**

Une de nos priorités en matière de soins de santé est la prévention de la tuberculose. La Société nationale met en œuvre des programmes de prévention dans le cadre du programme national de lutte contre la tuberculose, financé par le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme (le principal destinataire des fonds est le ministère de la Santé, et la Société nationale est un bénéficiaire secondaire). En plus des activités de prévention de la tuberculose, la Croix-Rouge arménienne, en coopération avec Médecins sans frontières et avec le soutien financier de *Eli Lilly and Company*, a mis en œuvre un projet de lutte contre la tuberculose multirésistante (TB-MR) en Arménie entre 2009 et 2011. Dans le cadre de ce projet, les patients reçoivent une assistance psychologique et un soutien social, notamment des colis de vivres et des kits d'articles d'hygiène pour les inciter à poursuivre leur traitement. La Société nationale a formé des infirmiers qui suivent les patients en appliquant le programme DOTS Plus (une stratégie recommandée par l'OMS pour la lutte contre la TB-MR). Certains patients atteints de TB-MR sont formés pour éduquer leurs pairs et dirigent chaque mois des groupes de soutien qui fournissent une assistance à d'autres patients, sur la base d'une approche par les pairs. Des campagnes de sensibilisation fournissent au grand public des informations sur la maladie, le traitement adéquat et l'importance de suivre son traitement, et invitent le public à mettre fin à la stigmatisation et à la discrimination.

<sup>49</sup> Société de la Croix-Rouge arménienne, Société du Croissant-Rouge d'Azerbaïdjan, Société de la Croix-Rouge de Bosnie-Herzégovine, Croix-Rouge bulgare, Société de la Croix-Rouge de Géorgie, Société du Croissant-Rouge du Kirghizistan, Croix-Rouge lettone, Croix-Rouge nationale du Libéria, Croix-Rouge de Myanmar, Croix-Rouge du Népal, Société du Croissant-Rouge du Turkménistan, Société de la Croix-Rouge d'Ukraine, Société du Croissant-Rouge de l'Ouzbékistan, Croix-Rouge allemande, et les États suivants : Italie, Suisse, Thaïlande, Ukraine et Colombie.

#### d. Paludisme

La Fédération internationale a mené un nombre considérable d'activités novatrices dans ce domaine. Les programmes qu'elle soutient ont défini une grande partie des meilleures pratiques mondiales en matière de prévention du paludisme et entraîné des modifications des lignes directrices de l'OMS et des politiques relatives au paludisme des ministères de la Santé. La Fédération internationale a pris la tête du soutien aux partenariats à l'échelon mondial et préside l'Alliance pour la prévention du paludisme, un groupe de travail du partenariat *Roll Back Malaria* (Faire reculer le paludisme). Le principal domaine d'activité a été la prévention du paludisme, grâce à la distribution gratuite à grande échelle de moustiquaires imprégnées d'insecticide longue durée et à des visites à domicile après les distributions afin de s'assurer que les moustiquaires sont installées et utilisées

correctement chaque nuit. Les activités se sont attachées à renforcer les capacités des Sociétés nationales pour aider les ministères de la Santé à atteindre les objectifs de *Roll Back Malaria* pour 2010 et 2015 et les objectifs du Millénaire pour le développement liés au paludisme.

Depuis 2002, 422 565 vies ont été sauvées grâce à la distribution de 19,7 millions de moustiquaires imprégnées d'insecticide longue durée. Vingt-neuf Sociétés nationales ont soutenu des activités de prévention du paludisme. Plusieurs Sociétés nationales, telles que la Croix-Rouge canadienne, la Croix-Rouge néerlandaise et la Croix-Rouge de Norvège, ont été particulièrement actives pour soutenir le travail de la Fédération internationale. Fin 2009, la Croix-Rouge néerlandaise a appuyé les activités de plusieurs Sociétés nationales pour intensifier les distributions de moustiquaires en Afrique et dans la région Asie-Pacifique. La Croix-Rouge de Norvège signale qu'elle a joué un rôle capital pour élaborer le programme mondial de lutte contre le paludisme de la Fédération internationale, en détachant du personnel à la Fédération pendant trois ans afin de développer le programme et en versant une contribution substantielle au programme mondial et à l'effort visant à mettre sur pied l'outil de suivi et d'évaluation sur téléphones portables. En avril 2011, la Croix-Rouge de Norvège a hébergé *Getting to Zero*, une conférence mondiale sur le paludisme, avec la Fédération internationale, *Roll Back Malaria* et le ministère norvégien des Affaires étrangères.

##### **Exemple : Croix-Rouge du Kenya avec le soutien financier du gouvernement canadien et de la Croix-Rouge canadienne**

La Croix-Rouge du Kenya soutient l'administration d'associations thérapeutiques à base d'artémisinine (ACT) pour traiter le paludisme chez les enfants de moins de 5 ans dans 113 communautés vulnérables difficiles d'accès dans les régions de Malindi et Lamu, sur la côte du Kenya. Le programme est mis en œuvre en étroite coopération avec la division de la lutte contre le paludisme du ministère de la Santé du Kenya. Il a formé 113 agents de santé communautaires pour administrer gratuitement des ACT contre la fièvre dans les communautés qui n'ont qu'un accès limité aux services de santé. Comme le paludisme chez les enfants peut entraîner la mort en tout juste 24 heures, un traitement efficace doit être disponible dans la communauté. Le programme a donné des résultats impressionnants au cours des 18 premiers mois : 92% des cas de fièvre signalés ont été traités dans les 24 heures après l'apparition des symptômes. Le nombre de traitements dispensés par les volontaires de la Croix-Rouge a augmenté de 45%.

##### **Exemple : Croix-Rouge de Myanmar**

Un projet d'intensification de la prévention du paludisme est en cours dans neuf bidonvilles du pays pour les populations les plus vulnérables, les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes. Des volontaires communautaires de la Croix-Rouge ont diffusé des informations sur des questions de santé après une campagne de distribution à grande échelle. Après avoir suivi une formation, des volontaires de la Croix-Rouge ont présenté des exposés sur la santé communautaire et dirigé des discussions en petits groupes dans les villages. Par ailleurs, le comité de prévention du paludisme a effectué des visites de suivi régulières. Quelque 5 000 moustiquaires imprégnées d'insecticide longue durée ont été distribuées aux familles comptant des enfants de moins de 5 ans dans les villages. Selon les rapports de suivi sur deux des neuf bidonvilles, le taux de prévalence a baissé. Les connaissances sur la transmission du paludisme par les piqûres de moustiques ont augmenté, passant de 39,8% en 2006 et 52,9% en 2008 à 98,8%. L'assainissement s'est amélioré. Avec ces changements de comportement et ces pratiques, le taux de prévalence du paludisme (avec diagnostic médical) est passé à 1,7% dans les deux bidonvilles ces 12 derniers mois, alors qu'il était de 42,6% en 2006 et 6% en 2008.

D'autres ont aussi répondu à cette section du questionnaire : la Croix-Rouge de Belgique, qui a aidé ses Sociétés nationales partenaires en Afrique sub-saharienne à renforcer leurs capacités, la Croix-Rouge du Libéria, la Croix-Rouge du Népal, la Croix-Rouge de Sierra Leone, la Croix-Rouge colombienne, la Croix-Rouge espagnole, la Société de la Croix-Rouge du Malawi et la Croix-Rouge du Honduras.

## **2. Renforcement des systèmes de santé et élaboration de plans nationaux de santé**

### **a. Plans nationaux de santé**

La Déclaration appelle tous les participants à la Conférence à renforcer leurs systèmes nationaux de santé, car c'est là la base de la réduction de la vulnérabilité aux maladies émergentes et récurrentes. Le renforcement des capacités dans ce domaine est vital et la relation unique que les Sociétés nationales entretiennent avec leur gouvernement par le biais de leur rôle d'auxiliaire contribue au renforcement des systèmes de santé. Le simple nombre de plans nationaux de santé signalés nous donne une bonne indication : la Croix-Rouge canadienne (en train d'élaborer une stratégie nationale, ayant déjà, à l'échelle internationale, un cadre stratégique pour la santé 2008-2010), la Croix-Rouge croate (mis en œuvre depuis novembre 2007), la Croix-Rouge tchèque (composante du plan national de lutte contre les pandémies), la Croix-Rouge du Népal, la Croix-Rouge de Myanmar, la Croix-Rouge de Norvège, la Croix-Rouge de Trinité-et-Tobago, la Croix-Rouge colombienne (sur la base de la Stratégie mondiale pour la santé et l'assistance aux personnes), la Croix-Rouge du Honduras (dans le cadre du plan national de développement), la Croix-Rouge espagnole, Croix-Rouge malagasy, le Croissant-Rouge afghan (en cours d'élaboration), le gouvernement colombien (2007-2010), la Croix-Rouge suisse (qui a intégré la Stratégie mondiale pour la santé et l'assistance aux personnes dans sa Stratégie 2012 et est en train d'élaborer une nouvelle stratégie nationale sur la santé), la Croix-Rouge de Maurice (qui finalise une stratégie sur le secteur de la santé, 2011-2015), la Société de la Croix-Rouge du Malawi (qui révise sa stratégie) et la Croix-Rouge allemande (qui finalise sa stratégie).

D'autres Sociétés nationales ont souligné comment elles ont adapté leur planification pour répondre aux préoccupations locales : la Croix-Rouge nationale du Libéria se dirige vers un modèle de soins de santé à base communautaire qui va au-delà des premiers secours traditionnels et la Croix-Rouge monégasque possède plusieurs plans sanitaires d'urgence en cas de catastrophe, notamment d'accident nucléaire, biologique ou chimique.

#### **Exemple : la Croix-Rouge cambodgienne**

La Croix-Rouge cambodgienne a élaboré un plan stratégique relatif à la santé et à l'assistance aux personnes 2008-2012, conforme à la stratégie du gouvernement. Il se concentre sur cinq objectifs stratégiques qui se rapportent aussi aux OMD en matière de santé :

- 1) réduire le nombre de morts et de malades, et l'impact des maladies, en s'attaquant aux causes principales de la morbidité et de la mortalité infantiles et maternelles ;
- 2) réduire le nombre de morts et de malades, et l'impact des maladies, en donnant aux communautés les moyens et les capacités de prévenir les épidémies de maladies transmissibles et d'y répondre, et en améliorant l'accès aux services de santé ;
- 3) réduire le risque de décès ou de maladie des personnes les plus vulnérables dans les situations d'urgence ou de catastrophe, en collaborant étroitement avec les parties prenantes clés afin de répondre à leurs besoins immédiats ;
- 4) renforcer la communication nationale/interne et internationale/externe, les alliances opérationnelles et les partenariats avec les parties prenantes clés pour mettre en œuvre le plan stratégique relatif à la santé et à l'assistance aux personnes ;
- 5) renforcer les capacités de la Croix-Rouge cambodgienne d'élaborer et de mettre en œuvre des programmes de santé en adoptant des approches intégrées dans les programmes et en mobilisant des ressources à l'appui des activités de développement de l'organisation / des sections.

## b. Eau et assainissement

Le programme Eau et assainissement de la Fédération, qui travaille en partenariat avec les Sociétés nationales et les États, dessert environ 1 million de personnes chaque année pour un coût moyen de 32 francs suisses par personne. Il est pleinement intégré dans la structure de gestion des catastrophes mais gère aussi des programmes indépendants. Il a formé un groupe de centaines d'unités d'intervention d'urgence « eau et assainissement », d'équipes régionales d'intervention d'urgence et d'équipes d'évaluation et de coordination sur le terrain, ainsi qu'un stock de kits d'intervention en cas de catastrophe suffisant pour 190 000 personnes dans 23 pays du monde.

### Exemple : la Croix-Rouge de Mongolie

Le programme d'amélioration de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement visant à améliorer les conditions de vie de quelque 20 000 personnes vivant à Oulan-Bator, en accroissant la disponibilité de l'eau potable, en améliorant les pratiques d'hygiène personnelle par la connaissance et l'éducation sanitaire, et en renforçant les capacités de la Société nationale de mettre en œuvre ce type de projet, est en cours.

La mise en œuvre de ce programme comprend deux composantes : l'installation effective de 18 postes d'approvisionnement en eau et la livraison d'eau par camion depuis le champ de captage (forages), la partie matérielle, et la promotion et la sensibilisation à la santé et à l'hygiène, la partie théorique.

Des formations et des réunions ont été organisées dans les zones des yourtes (*ger*) sur divers sujets (notamment l'eau et l'assainissement) et sous diverses formes : la santé et l'éducation communautaire en matière d'hygiène à l'aide de la méthode PHAST (transformation participative en matière d'hygiène et d'assainissement), des ateliers visant à montrer aux enfants comment se laver les mains, des formations en premiers secours, etc.

La participation des Sociétés nationales aux projets « eau et assainissement » comprend l'aide fournie par la Croix-Rouge de Belgique à ses Sociétés nationales partenaires en Afrique subsaharienne pour renforcer leurs capacités et l'intervention de la Croix-Rouge du Lesotho lors des inondations de décembre 2010, avec un soutien du programme pour assurer la disponibilité d'eau potable et la promotion de l'hygiène. La Croix-Rouge cambodgienne, la Croix-Rouge nationale du Libéria, la Croix-Rouge du Népal, la Croix-Rouge de

Sierra Leone, la Croix-Rouge de Trinité-et-Tobago, la Société de la Croix-Rouge du Malawi, la Croix-Rouge colombienne, la Croix-Rouge de El Salvador, la Croix-Rouge du Honduras et le Croissant-Rouge afghan ont aussi conduit des activités dans ce domaine.

## 3. Groupes vulnérables

Cette section étudie le rôle des Sociétés nationales en tant que partenaires des ministères de la Santé pour fournir des services qui complètent ceux du système national, en particulier en profitant de la nature communautaire de la Croix-Rouge pour assurer la continuité des soins aux patients après qu'ils ont quitté une structure médicale, en offrant des services à domicile par le biais des volontaires.

La Croix-Rouge italienne fait un commentaire intéressant sur l'apparition de groupes vulnérables émergents : durant la période couverte par ce rapport, en plus des activités conduites en faveur des groupes vulnérables traditionnels, comme les personnes handicapées et les toxicomanes, une attention particulière a été consacrée aux nouveaux groupes vulnérables, tels que les personnes âgées, les migrants et ceux qui vivent dans des camps nomades.

La Croix-Rouge lettone administre un système parallèle à celui des autorités nationales afin d'atteindre ceux qui ne sont pas desservis par le système national. Elle compte 38 centres de promotion de la santé, où les habitants peuvent bénéficier de consultations sur la promotion de la santé, recevoir des informations, faire mesurer leur pression sanguine ou leur taux de sucre, et se soumettre à des tests de base gratuitement. Les centres de soins de santé de la Société nationale sont indépendants du système de santé de l'État et ciblent les personnes vulnérables – les personnes âgées, les pauvres, les sans-abri, etc. – afin de promouvoir la santé publique en Lettonie. À Riga, au centre de promotion de la santé, les toxicomanes peuvent échanger leurs seringues et faire un test de dépistage rapide du VIH et de la tuberculose.

D'autres mènent aussi des activités dans ce domaine : la Croix-Rouge de Mongolie, la Croix-Rouge néerlandaise, la Croix-Rouge néo-zélandaise (transport des personnes vulnérables jusqu'aux centres de santé), la Croix-Rouge portugaise, la Croix-Rouge suédoise, la Croix-Rouge de Trinité-et-Tobago, la Société du Croissant-Rouge du Turkménistan, la Croix-Rouge espagnole, la Croix-Rouge thaïlandaise, la Société du Croissant-Rouge de l'Ouzbékistan, et les gouvernements des pays suivants : Chypre, Pologne, Portugal, Roumanie (inclusion des Roms) et Colombie (visant à atteindre les soins de santé pour tous en 2015).

### a. Migrants

Plusieurs Sociétés nationales et États ont déterminé que les migrants risquent tout particulièrement de ne pas bénéficier du même accès aux soins de santé que la population locale, soit en résultat de facteurs structurels qui entravent l'accès, soit parce que les migrants sans papiers ont peur de faire appel à des services de l'État. Par conséquent, les migrants sont souvent en plus mauvaise santé que la population locale. De plus, certains migrants suivent des voies migratoires qui peuvent les mettre physiquement en danger ou leur causer des problèmes de santé à l'arrivée. Les Sociétés nationales et les autorités étatiques des pays où un grand nombre de migrants arrive en peu de temps peuvent avoir des difficultés à répondre aux besoins de ces migrants en matière de soins de santé.

#### Exemple : Mexique

Le gouvernement du Mexique a progressé dans la prévention et le traitement des maladies infectieuses chez les migrants par divers programmes, notamment : i) le programme *Vete Sano, Regresa Sano*, qui vise à contribuer à réduire les risques pour la santé des migrants (internes ou internationaux) sur leur lieu d'origine, de transit ou de destination, afin de renforcer la résilience de ce groupe et de lui permettre de gérer ses besoins en matière de soins de santé ; ii) *Ventanillas de Salud*, qui utilise un système de points de contact dans les ambassades mexicaines pour fournir des informations aux citoyens mexicains sur l'accès aux services de santé locaux. Ce programme est particulièrement actif aux États-Unis et fournit aussi des informations sur la prévention des maladies ; iii) *Trabajadores Agrícolas Temporales México-Canada*, un programme bilatéral qui permet aux deux pays d'échanger des informations sur les besoins médicaux des migrants mexicains ; et iv) *Semana Binacional de Salud Fronteriza*, un programme de sensibilisation d'une semaine qui porte sur les besoins sanitaires spécifiques de la population qui vit le long de la frontière entre le Mexique et les États-Unis, et qui compte un grand nombre de migrants.

Un petit nombre de migrants ont été victimes de torture, et la Croix-Rouge suédoise et la Croix-Rouge suisse gèrent toutes les deux des centres médicaux spécialisés pour les personnes touchées. La Croix-Rouge suédoise signale que, dans cinq hôpitaux du pays, elle assure une réadaptation pour les victimes de la torture et de la guerre. Son but est de soulager les souffrances causées par la torture et la guerre, donc les thérapies sont la principale activité. L'éducation, le partage de connaissances et la sensibilisation sont aussi des composantes importantes de ce travail<sup>50</sup>.

D'autres exemples d'activités dans ce domaine comprennent : la Croix-Rouge de Belgique, qui supervise et coordonne les centres médicaux dans les centres pour demandeurs d'asile, et la Croix-Rouge britannique, qui plaide pour un meilleur accès des réfugiés et des demandeurs d'asile aux services de santé. D'autres mènent des activités dans ce domaine : la Croix-Rouge bulgare, la Croix-Rouge du Tchad, la Croix-Rouge italienne, la Croix-Rouge du Népal, la Croix-Rouge mexicaine, la Croix-Rouge du Honduras, et les gouvernements des pays suivants : Italie, Mexique, Portugal et Suisse. Plus d'informations figurent dans le chapitre sur les conséquences de la migration sur le plan humanitaire.

<sup>50</sup> Texte original de l'encadré :

« El Gobierno de México ha avanzado en la prevención y tratamiento de enfermedades infecciosas en los migrantes a través, entre otros, de: (i) Programa Vete Sano, Regresa Sano, que tiene por objeto contribuir a la protección de la salud del migrante y su familia (sea migración interna o externa en tránsito) en su lugar de origen, traslado y destino, para lograr que esta población sea resiliente y capaz de manejar los determinantes de su salud y mejorar sus entornos; (ii) Programa de Ventanillas de Salud, que, a través de módulos en los Consulados mexicanos, proporciona al migrante mexicano información en salud, y le facilita el acceso a los servicios de salud que se ofrecen en su localidad, particularmente en Estados Unidos, generando también una cultura de prevención; (iii) Programa de Trabajadores Agrícolas Temporales México-Canadá, a través del cual las Secretarías de Salud de las entidades federativas realizan el informe médico que requiere la autoridad canadiense para los migrantes temporales; y (iv) Semana Binacional de Salud Fronteriza, que tiene por objeto intensificar la promoción de la salud en temas prioritarios a la población fronteriza migrante (connacionales mexicanos) en ciudades fronterizas estadounidenses donde no hay Consulados mexicanos. »

## b. Malnutrition

Au Mali, dans la région de Ségou (district de Barouéli), la Croix-Rouge de Belgique a mis en œuvre un projet pour assister les autorités sanitaires dans la gestion de la malnutrition et l'implémentation du Protocole national de prise en charge de la malnutrition aiguë dans les structures de santé de référence. Le projet a permis ainsi la prise en charge de 2143 enfants souffrant de malnutrition sévère et 4762 souffrant de malnutrition modérée ; près de 60% d'entre eux ont pu être guéris. L'augmentation spectaculaire des cas dépistés combinée à la formation continue du personnel de santé a permis aux autorités sanitaires de prendre conscience de l'envergure du problème de la malnutrition et de renforcer la qualité. En quelques mois, plus de 80% des enfants souffrant de malnutrition ont pu être détectés et pris en charge à temps.

Bien qu'il ne s'agisse pas à proprement parler d'un groupe vulnérable, certains ont plus de risques de souffrir d'insécurité alimentaire et de malnutrition. La Fédération internationale administre plusieurs programmes, principalement par le biais du département Réduction des risques liés aux catastrophes, afin d'atténuer les effets de l'insécurité alimentaire et de la malnutrition et de prévenir les famines futures. La Croix-Rouge de Belgique offre un bon exemple avec un de ses programmes, présenté ci-contre. La Croix-Rouge

du Tchad, la Croix-Rouge portugaise et la Croix-Rouge colombienne sont aussi actives dans ce domaine<sup>51</sup>.

## c. Santé maternelle et infantile

Cette question a considérablement gagné en visibilité ces dix dernières années en raison de l'accent que mettent les OMD sur la réduction de la mortalité maternelle et infantile et l'amélioration des soins essentiels de santé reproductive. Les membres suivants de la Conférence ont fait rapport sur cette question : Croissant-Rouge marocain, Croix-Rouge du Népal, Croix-Rouge néerlandaise, Croix-Rouge de Norvège, Croix-Rouge de Sierra Leone, Croix-Rouge de Trinité-et-Tobago, Croix-Rouge du Honduras, Croissant-Rouge afghan, et les gouvernements du Mexique, des Pays-Bas et du Japon.

Le gouvernement du Canada s'efforce aussi de réduire la mortalité et la morbidité parmi les femmes et les enfants par le biais de l'Initiative de Muskoka sur la santé des mères, des nouveaux-nés et des enfants. Annoncée par le Premier ministre Harper en juin 2010, la contribution du Canada à l'Initiative, par le biais de l'Agence canadienne de développement international, comblera les déficiences majeures que connaissent les pays en développement en matière de santé maternelle, néonatale et infantile. La contribution du Canada se concentre sur trois voies, notamment la réduction de la charge des maladies qui tuent les mères et les enfants. Une part de la contribution du Canada à l'Initiative de Muskoka visera à réduire l'impact du paludisme – une des principales causes de mortalité infantile – chez les femmes et les enfants dans les pays en développement.

<sup>51</sup> Voir encadré sur le Mali.

**Exemple : Croissant-Rouge palestinien**

Le Croissant-Rouge palestinien a adopté un programme type d'éducation sanitaire à base communautaire activement soutenu par les comités de femmes en vue de la mise en œuvre d'activités d'éducation sanitaire, de campagnes de sensibilisation et de visites à domicile dans les communautés locales afin d'atténuer la détérioration des conditions sanitaires et psychosociales des femmes et des enfants. Le programme communautaire de sensibilisation à la santé vise à améliorer les pratiques sanitaires en s'adressant aux membres individuels de la communauté et en essayant d'éviter les sermons et les méthodes traditionnelles semblables de sensibilisation.

Le programme est fondé sur 75 comités de « maternité sans danger » dans 75 districts de Cisjordanie et de la bande de Gaza sous la supervision de l'équipe de la Société nationale chargée des soins de santé primaires. Chaque comité compte 20 femmes (soit 1 500 au total). Le département s'efforce continuellement de renforcer leurs capacités et d'accroître leur nombre afin d'atteindre et de sensibiliser le plus grand nombre possible de communautés locales. La participation communautaire constitue la pierre angulaire du programme et, d'une façon ou d'une autre, les comités locaux de femmes jouent un rôle majeur dans toutes les activités du département des soins de santé primaires, qui a fourni des services à 20 612 personnes par le biais de ces comités. De plus, loin de se limiter aux questions de santé, ce modèle a une dimension socio-éducative importante.

En 2010, les services de santé reproductive fournis dans 11 centres de soins de santé en Cisjordanie ont compris des soins anténatals et postnatals, de la médecine générale, des services de planning familial et des soins post-menstruels, et ont sensibilisé les femmes aux questions de santé maternelle et infantile. Le programme de santé reproductive a bénéficié à 27 619 femmes dans les domaines des soins anténatals (46%), des soins postnatals (5%), des consultations de femmes (23%), des services de planning familial (6,5%), des interventions médicales et de planning familial (14%), du dépistage de maladies chez les femmes (5%) et des syndromes post-menstruels (0,5%).

Cinq centres de Cisjordanie ont continué de fournir des services pédiatriques pour les enfants de moins de 5 ans et, au cours du premier semestre 2010, quelque 5 110 enfants ont bénéficié de ces services, qui comprennent des soins médicaux et le suivi de la croissance et des conditions psychosociales.

**d. Détention**

Partout, les prisons sont des lieux de contrainte où le risque de tuberculose, de VIH et d'autres infections est élevé, en particulier quand les installations sont surpeuplées de personnes exposées aux maladies. De plus, dans la plupart des pays, les systèmes de soins de santé carcéraux manquent souvent de ressources.

**Haïti :** Depuis que l'épidémie de choléra a éclaté fin octobre 2010, le CICR collabore étroitement avec les autorités carcérales nationales, en particulier l'Administration pénitentiaire nationale, le ministère de la Justice et de la sécurité publique, la police nationale et la MINUSTAH pour répondre à la crise. Des mesures d'hygiène ont été prises dans 11 lieux de détention abritant 3 500 détenus pour garantir la fourniture d'eau potable et le nettoyage et la désinfection réguliers des prisons. Des traitements (SRO, doxycycline, liquide pour intraveineuses) ont été distribués dans tous les centres et le CICR a mis sur pied un centre de traitement du choléra dans la prison centrale de Port-au-Prince. Les 3 500 détenus des établissements touchés reçoivent une dose préventive de doxycycline.

Le CICR s'efforce – en tant qu'institution neutre dont les activités humanitaires sont conduites surtout en période de conflit armé international ou non international ou de troubles internes – de fournir protection et assistance aux personnes détenues dans ces contextes. Son objectif est de garantir des conditions de détention acceptables et de préserver la santé physique et mentale de tous les prisonniers dans les zones où il travaille. Il vise à fournir des conseils sur les améliorations à apporter au fonctionnement général des systèmes de santé de la prison, plutôt que sur les diagnostics et les traitements individuels.

Cependant, dans certains pays, il offre des conseils sur le traitement général des maladies diarrhéiques (choléra), de la tuberculose, du bérubéri, du typhus, des maladies de peau (gale), des maladies sexuellement transmissibles, du VIH et du sida et d'autres infections qui prospèrent en milieu carcéral.

Ces dernières années, le CICR s'est efforcé d'améliorer la santé dans les lieux de détention dans 52 pays, notamment par la présence permanente de personnel de santé travaillant avec les autorités carcérales dans 37 pays. Il a participé à des programmes nutritionnels dans huit pays, il a soutenu quatre programmes de lutte contre la tuberculose, le VIH et le paludisme, il a créé deux programmes de soutien à la santé mentale pour répondre aux conséquences des mauvais traitements / de la torture, et a mené des campagnes de lutte contre la gale dans trois pays. Dans de nombreux différents contextes, le CICR fournit aussi des conseils sur les politiques à adopter pour améliorer le fonctionnement et la gestion des systèmes de santé des prisons.

**Géorgie :** En 2008, le CICR a proposé un nouveau modèle de fourniture de services fondé sur les soins de santé primaires pour couvrir tout le système des soins de santé en milieu carcéral. Parmi les principales réalisations de la phase pilote figurent : la création d'une liste des médicaments essentiels, la formation de 16 membres du personnel médical travaillant sur les deux sites pilotes ; et l'introduction d'une nouvelle carte médicale informatisée contenant toutes les informations médicales (notamment traitement et suivi) du patient. Un protocole d'accord d'un an a été conclu en février 2011 entre le CICR, le ministère des Services correctionnels et de l'aide juridique et le ministère de la Santé, confirmant leur engagement et leurs responsabilités.

#### **Études de cas sur les programmes de lutte contre la tuberculose, le VIH et le paludisme dans les lieux de détention**

**Azerbaïdjan :** Les autorités carcérales, avec l'aide du CICR, conduisent un programme de lutte contre la tuberculose depuis 15 ans. Aujourd'hui, tous les prisonniers du pays ont accès gratuitement à des méthodes de diagnostic modernes et à des médicaments de bonne qualité. En résultat, le nombre de décès dus à la tuberculose dans l'institution spéciale de soins pour les prisonniers près de Bakou est passé de près de 300 en 1999 à 20 l'an dernier. De plus, en 2007, le ministère de la Justice d'Azerbaïdjan, avec le soutien du CICR, a mis en œuvre un programme pilote de traitement de la TB-MR auquel plus de 220 prisonniers se sont inscrits. Le ministère de la Santé a aussi collaboré avec le CICR à la fourniture d'un traitement contre la TB-MR pour les personnes libérées. Le CICR a pris en charge les frais de transport des patients et leur a fourni des vivres et des articles d'hygiène chaque mois. En mars 2011, le CICR a transféré ses dernières activités de lutte contre la tuberculose dans les prisons aux autorités.

**Ouganda :** En 2007, sur la base d'une analyse du système de santé dans les prisons ougandaises, un projet pilote de deux ans relatif à la santé a été conçu pour lutter contre la tuberculose, le paludisme et le VIH et le sida dans les prisons, et sa mise en œuvre a débuté en phase pilote dans trois unités carcérales à Luzira Upper, Gulu et Fort Portal. Le projet vise à améliorer la santé des détenus en donnant aux services médicaux des prisons ougandaises les capacités de fournir un traitement équivalent à celui disponible à l'extérieur des prisons. Le CICR a aussi fourni aux services médicaux des prisons et au ministère de la Santé un modèle éprouvé et rentable pour améliorer la prévention et le traitement du VIH, de la tuberculose et du paludisme qui peut être mis en œuvre dans tout le système carcéral avec les ressources disponibles. L'administration carcérale ougandaise et le CICR ont convenu d'étendre le projet pilote pour la dernière période, du 19 août 2011 au 18 août 2012, en se concentrant tout particulièrement sur la qualité des services de soins de santé sur les trois sites du projet pilote.

## **4. Accès aux soins de santé**

### **a. Catastrophes**

Chaque année, l'équipe mondiale de la Fédération internationale chargée de la santé dans les situations d'urgence fournit à des centaines de milliers de personnes vulnérables des services de santé d'urgence, notamment la prise en charge médicale des cas aux niveaux primaire et spécialisé par le biais des unités d'intervention d'urgence, la mobilisation sociale au travers des informations communautaires, et la promotion de l'hygiène. Les activités de santé dans les situations d'urgence font très tôt le lien entre la phase de secours des interventions de santé et les stratégies à long terme. Chaque année, l'équipe chargée de la santé dans les situations d'urgence soutient, partout dans le monde, des dizaines de formations en matière de santé pour les unités d'intervention d'urgence, les

équipes régionales d'intervention d'urgence et les équipes d'évaluation et de coordination sur le terrain. L'équipe chargée de la santé dans les situations d'urgence basée à Genève a guidé l'élaboration de certains des outils et des lignes directrices les plus souvent utilisés pour les interventions sanitaires, en particulier dans le domaine de la lutte contre les épidémies.

La Croix-Rouge américaine fournit des services de santé dans les situations de catastrophe à quiconque en a besoin, quel que soit son statut juridique. Elle travaille en partenariat avec les Centres de contrôle et de prévention (CDC) aux États-Unis pour évaluer la morbidité et la mortalité associées à une catastrophe par une surveillance coordonnée. La Croix-Rouge américaine est la seule organisation qui collecte / coordonne des données sur une catastrophe à un niveau national avec les CDC.

En 2009, la Croix-Rouge australienne, en partenariat avec la Croix-Rouge de Norvège, a formé des volontaires de la Croix-Rouge de Fidji dans le domaine de la santé publique dans les situations d'urgence. La Croix-Rouge de Belgique a aussi été active dans la promotion de programmes de premiers secours à l'étranger (Afrique sub-saharienne). En 2010, la Croix-Rouge canadienne a mis sur pied une unité d'intervention d'urgence, comprenant un hôpital de campagne et deux dispensaires, qui a immédiatement été déployée en Haïti en réponse à l'épidémie de choléra. Elle était financée par une subvention de l'Agence canadienne de développement international.

#### **Exemple : la Croix-Rouge espagnole**

La Croix-Rouge espagnole a mis en œuvre les initiatives suivantes en matière de soins de santé dans les situations d'urgence :

- planifier et organiser l'équipe d'intervention d'urgence spécialisée dans les soins de santé en situation d'urgence et mettre à l'essai et gérer des programmes en Andalousie, en Navarre, en Murcie et au Pays basque ;
- définir les procédures de coopération avec les unités médicales des forces armées (armée de terre et forces aériennes) par des exercices et des simulations (en cours) ;
- activités de renforcement des capacités de soins de santé en termes de biosécurité, élaboration de procédures, fourniture d'équipement de protection personnelle, soins de santé et transport médical en quarantaine pour ceux qui risquent de répandre des maladies infectieuses.

Les Sociétés nationales et États suivants ont aussi fait rapport sur les progrès qu'ils ont accomplis dans ce domaine ces quatre dernières années<sup>52</sup> : la Croix-Rouge britannique (en particulier par la création d'une équipe de soutien psychosocial), la Société du Croissant-Rouge de Brunéi, la Croix-Rouge tchèque, la Société de la Croix-Rouge de Géorgie, la Croix-Rouge hellénique (en particulier durant les feux de forêt – premiers secours et soutien psychosocial), le Croissant-Rouge de l'Irak, la Croix-Rouge italienne (séisme des Abruzzes – soutien psychosocial), la Croix-Rouge de Myanmar, la Croix-Rouge néerlandaise, la Croix-Rouge de Norvège, le Croissant-Rouge palestinien, la Croix-Rouge portugaise, la Croix-Rouge de Serbie, la Croix-Rouge suédoise, la Croix-Rouge de Trinité-et-Tobago, la Société du Croissant-Rouge du Turkménistan, la Croix-Rouge bolivienne, la Croix-Rouge colombienne, la Croix-Rouge équatorienne, la Croix-Rouge du Honduras, la Croix-Rouge thaïlandaise, la Croix-Rouge péruvienne, la Croix-Rouge allemande (ERU en Haïti et en Chine) et les gouvernements suivants : Italie, Madagascar, Pologne, Thaïlande, Ukraine (H2P – intervention humanitaire en cas de pandémie), Australie (conjointement avec la Société nationale) et Japon.

<sup>52</sup> **Texte original de l'encadré :** « En relación a la intervención de Cruz Roja Española en el campo de la salud en emergencias, las iniciativas puestas en marcha son las siguientes:

- Definición mediante documento de organización de los Equipos de Respuesta Inmediata en Emergencias especializados en Asistencia Sanitaria y Clasificación de Víctimas con implantación de los mismos en el ámbito de Andalucía, Navarra, Murcia y el País Vasco.
- Definición de los procedimientos de interoperabilidad con los unidades sanitarias de las Fuerzas Armadas (Ejército de Tierra y del Aire), en fase de elaboración, a través de la realización de ejercicios y simulaciones.
- Desarrollo de capacidades de trabajo en materia de asistencia sanitaria en condiciones de bioseguridad, elaboración de procedimientos, dotación de equipos de protección personal, asistencia sanitaria y transporte sanitario en régimen de aislamiento ante riesgo biológicos infecto – contagiosos. »

## b. Soins à domicile

Plusieurs Sociétés nationales ont soulevé des questions dans les domaines des soins de santé en situation d'urgence, pour les populations difficiles d'accès et dans les prisons, mais seules quelques-unes ont mentionné que les soins de santé dans les zones rurales devraient être une priorité. Pour les personnes vivant dans les zones rurales, le gouvernement thaï met en œuvre un plan visant à transformer les centres de santé des sous-districts de tout le pays en hôpitaux chargés de la promotion de la santé, afin de garantir un accès à des soins de santé et des services de meilleure qualité pour les habitants des zones rurales. Les volontaires chargés de la santé dans les villages, qui ont suivi une formation du ministère de la Santé publique, jouent aussi un rôle important dans la fourniture de soins de santé primaires aux villageois de tout le pays<sup>53</sup>.

### **Exemple : Société de la Croix-Rouge de Bosnie-Herzégovine**

Le programme de soins à domicile de la Société de la Croix-Rouge de Bosnie-Herzégovine est fondé sur un réel besoin : les catégories les plus vulnérables de la population – personnes âgées, malades, infirmes ou personnes ayant des besoins spéciaux – qui vivent seules, sans parents proches, ont besoin de services de soins à domicile. Ce programme comprend aussi un soutien personnel, des discussions et l'orientation des bénéficiaires du programme vers des institutions médicales, ainsi que la distribution d'assistance humanitaire, notamment d'articles d'hygiène personnelle, de colis de vivres et de semences. Le programme inclut aussi la formation des volontaires à la fourniture de services et la coopération avec le ministère de l'Aide sociale (la coopération avec les centres d'aide sociale est actuellement limitée au niveau local et varie d'une municipalité à l'autre). Ce programme a été mis en œuvre de 2007 à 2010. Il visait à renforcer les pratiques pour introduire une certaine autonomie devant permettre à certaines sections de la Croix-Rouge (18 en tout) d'être suffisamment autonomes pour pouvoir mettre en œuvre le programme à l'échelon local, promouvoir la méthode, et l'étendre à d'autres sections locales de la Société nationale.

## 5. Qualité – premiers secours et sang

Les premiers secours (y compris la formation) et la gestion des dons de sang sont considérés comme des activités traditionnelles des départements de la santé de nombreuses Sociétés nationales, et reconnus comme tels par de nombreux États. Souvent, pour sauver des vies, il faut pouvoir appliquer rapidement et avec assurance les bonnes techniques de premiers secours et s'assurer que tout traitement de suivi impliquant une transfusion sanguine soit possible et sans danger.

La section de la Fédération internationale chargée des premiers secours et de la santé à base communautaire (PSSBC) est l'une des sections essentielles du département Santé. Ces quatre dernières années, elle a produit du matériel de PSSBC, notamment le *Guide de mise en œuvre*, le *Manuel de l'animateur*, le *Manuel des volontaires* et la boîte à outils communautaire. Ces outils ont été élaborés, testés, adaptés et traduits dans plus de 30 langues. Pour répondre aux besoins en outils appropriés de planification, de suivi, d'évaluation et de compte rendu, une boîte à outils à cet effet a été élaborée, sur la base des outils actuels de suivi et d'évaluation utilisés par le personnel et les volontaires de PSSBC de diverses Sociétés nationales, et révisée après avoir été mise à l'essai en 2010. La Fédération internationale soutient aussi les Sociétés nationales en offrant une formation. Plus de 300 membres du personnel et volontaires de 104 Sociétés nationales ont participé à des ateliers destinés aux instructeurs en PSSBC entre 2007 et 2010.

En tout, 72 Sociétés nationales mettent en œuvre des programmes de santé communautaire en utilisant l'approche PSSBC. La Fédération internationale et 14 Sociétés nationales participantes soutiennent la mise en œuvre à l'échelon communautaire en utilisant l'approche PSSBC, et 55 352 volontaires PSSBC à l'échelon communautaire ont atteint 2 290 973 bénéficiaires en 2010. Le but est d'atteindre plus de 3 millions de bénéficiaires en 2011, tout en maintenant les coûts annuels moyens à un niveau modeste, à 4,67 francs suisses par bénéficiaire.

---

<sup>53</sup> D'autres sont actifs : la Croix-Rouge hellénique, la Croix-Rouge du Lesotho (kits de soins à domicile fournis aux facilitateurs qui dispensent des soins à domicile, notamment aux personnes vivant avec le VIH), la Croix-Rouge lituanienne (programme de soins infirmiers à domicile financé par le ministère de la Santé), la Croix-Rouge de Namibie (soins à domicile pour 80% des personnes vivant avec le VIH), le Croissant-Rouge palestinien (programme de soins à domicile), la Croix-Rouge allemande et la Société de la Croix-Rouge d'Ukraine (programme de soins infirmiers à domicile).

### a. Premiers secours

Les premières lignes directrices internationales de la Fédération sur les premiers secours et la réanimation ont été élaborées et finalisées début 2011. Ces lignes directrices et recommandations fondées sur des faits aideront et guideront les Sociétés nationales qui veulent améliorer leurs cours, leurs formations, leurs pratiques et leurs services de premiers secours. Plus de 17 millions de personnes ont suivi des cours de premiers secours de moins de six heures avec les Sociétés nationales dans les 52 pays qui ont répondu à la cartographie de la Fédération internationale en 2010. En plus, 46 millions de personnes supplémentaires ont été touchées par des messages sur les premiers secours et la prévention. À travers le monde, il y a plus de 36 000 formateurs en premiers secours actifs et 770 000 volontaires actifs au service de leur communauté, qui fournissant des cours et des services de premiers secours, les rendant ainsi accessibles à tous. Le nombre total d'heures accomplies par les secouristes volontaires dans le monde est d'au moins 3 224 880 par an.

La Croix-Rouge américaine a convoqué un groupe d'experts appelé *American Red Cross Scientific Advisory Council*. Ce groupe, composé de médecins et de scientifiques qui révisent régulièrement les procédures de premiers secours, a aussi collaboré avec la Fédération internationale et d'autres Sociétés nationales pour créer des lignes directrices mondiales relatives aux premiers secours, qui ont été transmises à la Fédération, qui les a adoptées. La Société du Croissant-Rouge d'Azerbaïdjan apporte une contribution importante aux programmes de premiers secours à base communautaire (32 personnes formées en 2008). La Croix-Rouge d'Estonie gère, dans ce domaine, 12 programmes différents, qui forment quelque 6 500 personnes chaque année (entre 2007 et 2010)<sup>54</sup>. Les principales activités comprennent : cours de premiers secours pour les agents de la circulation, cours sur la sécurité routière pour les enfants, formation en premiers secours pour tous les apprentis conducteurs, et certification européenne en premiers secours pour les enseignants, les parents, les baby-sitters et les employés d'entreprises.

---

<sup>54</sup> Étaient aussi actifs dans ce domaine : la Croix-Rouge britannique, la Société du Croissant-Rouge de Brunéi, la Croix-Rouge bulgare, la Croix-Rouge canadienne, la Croix-Rouge croate, la Croix-Rouge tchèque, la Société de la Croix-Rouge de Géorgie, le Croissant-Rouge de l'Irak, la Croix-Rouge italienne (principalement services d'ambulances et de transfert d'organes), la Société du Croissant-Rouge du Kirghizistan (en particulier PSSBC), la Croix-Rouge du Lesotho, la Croix-Rouge monégasque (lutte contre la morte subite – défibrillateurs placés dans toute la principauté), la Croix-Rouge néerlandaise, la Croix-Rouge néo-zélandaise, la Croix-Rouge de Norvège, le Croissant-Rouge palestinien, la Croix-Rouge de Serbie, la Croix-Rouge de Trinité-et-Tobago, la Société du Croissant-Rouge du Turkménistan, la Société de la Croix-Rouge d'Ukraine, la Croix-Rouge mexicaine, le Croissant-Rouge afghan, la Société du Croissant-Rouge de l'Ouzbékistan, la Croix-Rouge thaïlandaise, le Croissant-Rouge marocain, la Croix-Rouge de Belgique, et les gouvernements des pays suivants : Irlande (programmes de premiers secours en Afrique de l'Ouest et centrale, en partenariat avec la Fédération internationale), Pologne (a aussi fait rapport sur les activités de sa Société nationale), Mongolie (surtout PSSBC) et Ukraine.

## b. Sang

La Fédération internationale encourage les Sociétés nationales à utiliser le modèle du Club 25, qui récompense un engagement durable à l'égard du don de sang, en particulier parmi les jeunes. Elle plaide aussi en faveur d'un don de sang sûr, volontaire et non rémunéré.

Un grand nombre de réponses évoquaient les activités menées dans ce domaine<sup>55</sup>. La Croix-Rouge australienne est active en Indonésie, dans les Îles Salomon, au Viet Nam, dans les Samoa, au Tibet et au Népal, où elle collecte et traite les dons de sang volontaires. La Société du Croissant-Rouge d'Azerbaïdjan décrit comment l'engagement des jeunes par le biais du Club 25 fonctionne : durant l'année 2008, les membres du Club 25 ont conduit des activités de promotion de la santé à

grande échelle sur le don du sang dans différents établissements éducatifs, tels que les écoles de médecine N1 et N2, l'organisation « *Youth Forward* », les programmes FLEX des universités de langue *American Councils* et d'autres institutions afin d'attirer les donneurs de sang volontaires et non rémunérés. Les membres du Club 25 ont distribué du matériel de promotion parmi les jeunes. La Société du Croissant-Rouge d'Azerbaïdjan a organisé des campagnes de don du sang dans diverses organisations et des établissements éducatifs, tels que l'unité des communications téléphoniques à Bakou, l'université de Gafgaz, l'école de médecine N2, le département de la police de Nasimi, etc. Selon les statistiques reçues de la banque du sang, 1933 personnes ont donné de leur sang durant l'année par l'intermédiaire de la Société nationale.

### Exemple : Croix-Rouge de Serbie

En 2008, plus de 3 000 activités relatives aux dons de sang volontaires et non rémunérés se sont déroulées en Serbie, avec 2000 volontaires de la Croix-Rouge de Serbie. Au total, 244 516 unités de sang ont été recueillies dans le cadre de campagnes en 2008 (3,27%). Le rôle de la Croix-Rouge de Serbie consistait à promouvoir les dons de sang, à pousser les citoyens à devenir donneurs de sang, à recruter des donneurs de sang et à les fidéliser.

Les principaux documents qui guident les activités dans ce domaine sont : la loi sur la Croix-Rouge et les pouvoirs publics, la loi sur la transfusion sanguine et la stratégie relative à la fourniture de quantités suffisantes de sang et de composants sanguins sûrs. La Croix-Rouge de Serbie a participé activement aux discussions publiques durant l'élaboration d'une nouvelle loi sur les transfusions sanguines. Elle a fait pression pour que les principes essentiels du don de sang volontaire et non rémunéré soient reflétés dans la loi.

La Pologne s'est concentrée sur les dons de sang volontaires, en ciblant en particulier des groupes spécifiques, tels que les pompiers donneurs de sang – « *Des sauveteurs au sang chaud* », « *Le sang jeune sauve des vies* » –, par des activités destinées aux jeunes (écoles primaires et secondaires) et un programme spécial pour les étudiants universitaires – exposés et cours sur le don de sang, réunions avec des donneurs de sang, postes mobiles de transfusion sanguine, etc. La Croix-Rouge colombienne a conçu son système de don du sang en partenariat avec le ministère de la Protection sociale (santé) et accru les possibilités de donner et de recevoir du sang sans danger et de façon équitable, en particulier dans les zones du pays les plus touchées par l'instabilité. La Croix-Rouge de Mongolie est mandatée par son gouvernement pour contribuer à recruter, fidéliser et motiver les donneurs de sang volontaires et non rémunérés. Environ 84 % de tous les donneurs de sang sont recrutés par la Société nationale.

<sup>55</sup> En plus de ceux mentionnés dans le texte, les Sociétés nationales et États suivants ont aussi répondu : la Croix-Rouge de Belgique (en RDC), la Croix-Rouge bulgare, la Croix-Rouge croate, la Société de la Croix-Rouge de Géorgie, la Croix-Rouge italienne, le Croissant-Rouge marocain, la Croix-Rouge de Trinité-et-Tobago, la Croix-Rouge colombienne, la Croix-Rouge équatorienne, la Croix-Rouge mexicaine, la Société du Croissant-Rouge de l'Ouzbékistan, la Croix-Rouge suisse, la Croix-Rouge thaïlandaise (Club 25), la Croix-Rouge péruvienne, la Croix-Rouge allemande (plus de 80% des besoins en sang du pays), la Croix-Rouge du Honduras, et le gouvernement de la Belgique (entre 2008 et 2010, dans des programmes de coopération bénéficiant d'un financement international, visant à accroître la sécurité des dons de sang effectués par l'intermédiaire de la Croix-Rouge de Belgique).