

L'eau sous le feu des bombes

VOLUME 2

Renforcer les capacités sectorielles au profit
d'interventions humanitaires prévisibles et de qualité

Couverture : Une enfant recueille de l'eau dans ses mains auprès d'un puits foré avec l'aide financière de l'UNICEF à Kinshasa, en République démocratique du Congo.

© UNICEF/UNI315435/Naftalin

© Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), 2020. Tous droits réservés. La reproduction d'une quelconque partie de cette publication est sujette à autorisation. Les demandes d'autorisation doivent être envoyées à l'adresse suivante : UNICEF, Division de la communication, 3 United Nations Plaza, New York 10017, États-Unis (adresse électronique : nyhqdoc.permit@unicef.org).

Les appellations employées dans cette publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part de l'UNICEF aucune prise de position quant au statut juridique de tout pays, territoire ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières.

ISBN : 978-92-806-5202-4

Pour citer ce document : Fonds des Nations Unies pour l'enfance, *L'eau sous le feu des bombes, Volume 2 : Renforcer les capacités sectorielles au profit d'interventions humanitaires prévisibles et de qualité*, UNICEF, New York, 2020.

L'eau sous le feu des bombes

VOLUME 2

Renforcer les capacités sectorielles au profit
d'interventions humanitaires prévisibles et de qualité

Auteurs

Le présent rapport résume, puis approfondit, l'étude suivante relative aux capacités commandée par les partenaires du groupe sectoriel (« cluster ») mondial sur l'eau, l'assainissement et l'hygiène (EAH) et le Groupe interorganisations pour l'EAH, avec l'appui financier de l'UNICEF :

François Grünewald, Richard Luff, Elisa Dehove et Samantha Brangeon, *The Capacity of the WASH Sector to Respond to Difficult Humanitarian Situations: An analysis. Final report* (Analyse des capacités du secteur de l'EAH à répondre aux situations d'urgence humanitaire difficiles : rapport final), cluster mondial sur l'EAH, Genève, juillet 2019.

Une analyse documentaire, les entretiens de plus de 160 informateurs clés (dont 75 % des acteurs EAH de terrain) et six études de cas ont servi de base à cette étude, qui examine le secteur de l'EAH à l'échelle mondiale comme régionale.

Coordonnateurs et auteurs participants : Franck Bouvet et Dominique Porteaud (cluster mondial sur l'EAH/UNICEF).

Éditrice et auteure participante : Lisa Drysdale.

Remerciements

Nous remercions tout particulièrement Sanjay Wijesekera, Paloma Escudero, Manuel Fontaine et Kelly Ann Naylor (UNICEF) pour leur aide et leurs conseils généraux.

Nous souhaitons également exprimer notre reconnaissance aux nombreuses parties prenantes et à nos collègues de l'UNICEF qui ont contribué à la création du présent rapport ou à sa révision. Nous sommes particulièrement reconnaissants pour les contributions de Guillaume Pierrehumbert et Michael Talhami (Comité international de la Croix-Rouge) et de Bob Bongomin, Patrick Laurent et Emma Tuck (UNICEF).

Nous remercions nos collègues du groupe consultatif stratégique du cluster mondial sur l'EAH et du Groupe interorganisations pour l'EAH qui ont assuré la révision du présent rapport, ainsi que nos collègues de l'UNICEF qui nous ont fourni des commentaires précieux : Ségolène Adam, Anna Azaryeva Valente, Ernesto Granillo, Timothy Grieve, Sofie Grundin, Omar El Hattab, Guy Hutton, Leah Selim et Jamal Shah (UNICEF), Franck Bouvet, Dominique Porteaud et Monica Ramos (Équipe d'appui et de plaidoyer, Groupe sectoriel EAH), Jean Lapegue (Action contre la faim), Guillaume Pierrehumbert et Michael Talhami (Comité international de la Croix-Rouge), Antonio Torres (Organisation internationale pour les migrations), Liz Walker (Comité international de secours), Peter Maes (Médecins Sans Frontières), Emmett Kearney (Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés) et Arjan Ottens (Welthungerhilfe).

Le cluster mondial sur l'EAH et l'UNICEF tiennent également à saluer les efforts de tous les participants à la 24^e réunion du cluster mondial sur l'EAH, organisée autour du thème « Les capacités du secteur de l'EAH ». Afin de trouver des solutions pour remédier aux lacunes du secteur de l'EAH en matière de capacités, plus de 120 experts du sujet et 15 directeurs de secours d'urgence représentant les organisations les plus actives dans ce domaine se sont rencontrés à l'occasion d'une réunion en juin 2019. Leurs efforts communs considérables ont abouti à la rédaction du plan d'action en faveur du changement et de la feuille de route figurant dans le présent rapport.

L'équipe éditoriale et de conception était composée de Lisa Drysdale (responsable édition), Bruno Rocha (graphiste), Baishalee Nayak (consultante-chercheuse) et de Green Ink Publishing Services Ltd. (relecture).

Merci à toutes et à tous.

Table des matières

Avant-propos	v
Résumé analytique	vii
1. Introduction	1
2. Lacunes en matière de capacités	3
3. Obstacles au renforcement des capacités	7
3.1 Ressources humaines et compétences techniques.....	7
3.2 Développement stratégique et coordination.....	10
3.3 Contrôle et suivi de la qualité.....	13
3.4 Sécurité et accès.....	14
3.5 Logistique et bureaucratie du secteur humanitaire.....	16
3.6 Insuffisance et rigidité des financements.....	19
Étude de cas : Yémen.....	22
Étude de cas : Bangladesh (Cox's Bazar).....	24
Étude de cas : République arabe syrienne.....	26
4. Plan d'action en faveur du changement	29
4.1 Approbation des recommandations du plan d'action en faveur du changement.....	29
4.2 Plan d'action en faveur du changement : Améliorer les capacités du secteur de l'EAH pour faire face aux situations d'urgence humanitaire.....	30
5. Feuille de route pour la période 2020-2025	33
Axe 1: Les interventions humanitaires ciblant l'EAH sont d'importance vitale et dépendent des résultats obtenus en matière de santé publique et environnementale.....	34
Axe 2 : Les interventions humanitaires ciblant l'EAH sont systématiquement conformes aux normes reconnues les plus strictes en matière de qualité et de redevabilité.....	34
Axe 3 : Les interventions humanitaires ciblant l'EAH sont prévisibles et produisent des résultats durables à la faveur de la préparation et de la résilience du secteur.....	34
Pilier 1 : Capacités – Les interventions humanitaires ciblant l'EAH disposent des bons systèmes, au bon endroit, au bon moment.....	35
Pilier 2 : Coordination et partenariat – Les interventions humanitaires ciblant l'EAH sont portées par un encadrement efficace et des partenariats stratégiques.....	35
Pilier 3 : Financement – Les interventions humanitaires ciblant l'EAH reposent sur des financements innovants, prévisibles et souples.....	35
6. Conclusion : Maintenir l'accès à l'eau dans les situations de crise	38
Notes de fin	40



Avant-propos

L'accès à l'eau et à l'assainissement est un droit fondamental ; c'est aussi un impératif de santé publique et l'une des clés de voûte des interventions humanitaires vitales¹. Mais maintenir l'accès à l'eau dans les situations de crise est une tâche complexe, et les besoins ne font qu'augmenter.

En 2019, plus de cinquante conflits armés étaient en cours à travers le monde². La violence ne fait qu'aller croissant et entraîne dans son sillage des déplacements de population massifs et la destruction d'infrastructures civiles, avec à la clé des effets dévastateurs sur le bien-être physique et psychologique des enfants³.

En 2019, au plus fort des crises humanitaires à travers le monde, près de 83 millions de personnes avaient besoin d'accéder à des services d'EAH⁴. Face à l'ampleur accablante de cette demande, les partenaires humanitaires du secteur de l'EAH, y compris l'UNICEF dont l'aide est essentielle, se sont mobilisés. Ils ont atteint environ 63 % des personnes dans le besoin⁵, bien que les interventions humanitaires ciblant l'EAH n'aient reçu que 40 % des financements nécessaires⁶.

En mars 2020, l'accès aux services d'EAH a subi un nouveau coup dur en raison de la pandémie de COVID-19, qui a aggravé les besoins en la matière dans les situations d'urgence humanitaire. Se laver souvent les mains à l'eau et au savon est l'un des gestes les plus efficaces pour se protéger de la COVID-19 ; il est donc essentiel d'assurer la disponibilité de services d'EAH élémentaires et abordables pour protéger les familles chez elles, assurer la sécurité dans les établissements de soins de santé et procéder à la réouverture des écoles.

Or, compte tenu de la pression considérable qui pèse sur le secteur de l'EAH en raison de crises toujours plus longues et complexes, la communauté humanitaire n'est pas en mesure de répondre à tous les besoins en la matière. Trop souvent, les interventions en matière d'EAH ne répondent ni aux besoins des populations ni aux normes humanitaires ou sectorielles, faute de capacités, de préparation et de financements. Les interventions et l'assistance d'urgence en matière d'EAH ne répondent donc pas aux besoins essentiels des personnes dont la survie en dépend.

Le secteur de l'EAH doit gagner en polyvalence s'il souhaite améliorer et élargir ses interventions humanitaires. Nous devons être en mesure d'assurer des interventions ciblées quel que soit le contexte, des urgences les plus soudaines et aiguës aux crises les plus longues et complexes. Nous ne pouvons à la fois camper sur notre statu quo et espérer répondre au volume croissant des besoins humanitaires, par nature complexes.

L'heure est au changement.

Le 22 mars 2019, à l'occasion de la Journée mondiale de l'eau, l'UNICEF a lancé la campagne « L'eau sous le feu des bombes » afin d'attirer l'attention à l'échelle mondiale sur trois domaines fondamentaux qui requièrent des changements de manière urgente pour garantir l'accès à un approvisionnement en eau et à un assainissement sûrs et durables dans les contextes fragiles.

Le premier volume de la série de rapports est consacré aux interventions qui font le lien entre action humanitaire, développement et paix dans les contextes fragiles et de conflit et contribuent au renforcement de la résilience du secteur de l'EAH. Ce volume, le deuxième de la série, s'intéresse au renforcement des capacités du secteur de l'EAH au profit d'interventions humanitaires prévisibles et de qualité et présente un plan d'action en faveur du changement et une feuille de route en ce sens. Le troisième et dernier rapport de la série porte sur les solutions visant à faire cesser les attaques qui ciblent délibérément les services et le personnel du secteur de l'eau et de l'assainissement dans les conflits armés.

En appliquant les directives du plan d'action en faveur du changement et de la feuille de route présentées dans ce volume, l'ensemble du secteur de l'EAH peut assurer des interventions humanitaires prévisibles et de qualité, même dans les contextes les plus difficiles, au moment où le besoin est le plus criant. Ce principe d'intervention s'inscrit dans les Principaux engagements pour les enfants dans l'action humanitaire de l'UNICEF.

Il est temps de reconnaître l'importance vitale du secteur de l'EAH, dont les services aident et protègent les populations les plus vulnérables, et notamment les enfants. Nous devons agir de toute urgence pour renforcer ce secteur, ce qui nous donnera les ressources pour intervenir à grande échelle dans les contextes humanitaires, en tout temps et en tout lieu.

Des vies en dépendent.



Manuel Fontaine
Directeur du Bureau des programmes d'urgence, UNICEF



Sanjay Wijesekera
Directeur de la Division des programmes, UNICEF



Résumé analytique

À un moment donné, il semble que les services EAH aient disparu des priorités des interventions d'urgence vitales⁷. Malheureusement, trop souvent, les interventions d'urgence dans le secteur de l'EAH manquent de ressources, dépendent de systèmes précaires d'approvisionnement en eau et d'assainissement, et se retrouvent dans l'incapacité de répondre à des besoins complexes. Or, pour les communautés frappées de plein fouet par une crise, la mise en place rapide de mesures d'approvisionnement en eau potable et de pratiques d'assainissement et d'hygiène sûres est une question de vie ou de mort.

Les enfants de moins de 15 ans vivant dans des pays touchés par un conflit prolongé sont près de trois fois plus susceptibles de mourir d'une maladie diarrhéique liée à un manque d'eau salubre et d'assainissement que des effets de la violence associée à un conflit⁸. À travers le monde, même compte tenu des avancées en matière de développement, une personne sur 57 vit dans un contexte de crise et a un besoin urgent de protection et d'aide humanitaire⁹. Toujours plus de personnes sont contraintes de quitter leur lieu de vie en raison des conflits : en 2014, à travers le monde, 59,5 millions de personnes ont été déplacées de force ; fin 2019, ce chiffre était passé à 79,5 millions, soit le chiffre le plus élevé jamais enregistré¹⁰.

Le secteur de l'EAH ne peut à la fois camper sur son *statu quo* et espérer répondre au volume croissant des besoins humanitaires, par nature complexes.

Selon l'étude relative aux capacités résumée et approfondie dans le présent rapport, dans bon nombre de régions en crise, les interventions humanitaires en matière d'EAH sont jugées sévèrement insuffisantes¹¹. Cette lacune peut contribuer à des crises de santé publique, à l'image d'épidémies de choléra, de maladies diarrhéiques et de maladies vectorielles, ainsi qu'à un niveau élevé de malnutrition aiguë. Les interventions mondiales contre la COVID-19 soulignent encore davantage le caractère essentiel des pratiques d'hygiène sûres dans la lutte contre les maladies émergentes.

Maintenir l'accès à l'eau dans les situations de crise se veut un plaidoyer pour des interventions humanitaires prévisibles et de qualité en matière d'EAH. Six obstacles freinent le renforcement des capacités à cet égard :

Ressources humaines et compétences techniques :

Seule une poignée d'organismes des Nations Unies et d'ONG internationales, secondées par un certain nombre d'organisations de taille moyenne, semblent avoir l'envergure, la culture et les structures nécessaires pour

assurer de manière prévisible des interventions essentielles en matière d'EAH. Ces organismes et organisations offrent au secteur de l'EAH une capacité d'intervention et de déploiement de renforts pour prendre le relais lorsque les capacités nationales font défaut.

Développement stratégique et coordination : La capacité du secteur de l'EAH à tirer le meilleur parti du potentiel conjugué des organismes et des ONG internationales dépend énormément des travaux commandés à titre collectif, puis partagés avec l'ensemble du secteur.

Le développement stratégique, par ailleurs, demeure trop fragmenté et progresse trop lentement, sans faire le lien entre travail humanitaire et de développement.

Contrôle et suivi de la qualité : Élaborer et pérenniser des programmes d'EAH d'une qualité suffisante reste difficile. Le secteur est embourbé dans un débat permanent sur la définition même de la qualité, chaque situation d'urgence étant par nature unique. Sans oublier le fait que la tendance actuelle, qui est à la conclusion d'accords détaillés et rigides au beau milieu de crises aiguës, nuit également à la qualité des interventions.

Sécurité et accès : La perte d'accès due à l'intensification des conflits et au changement de nature de ces derniers menace les interventions du secteur de l'EAH. Les conflits prolongés impliquent généralement une souffrance immédiate et directe et causent des pertes humaines en raison d'attaques et des privations et déplacements forcés qui en découlent. Dans un second temps, ils entraînent une souffrance indirecte en raison du poids cumulé de la détérioration des services essentiels et des moyens d'existence, de l'absence de réparations faute d'accès aux sites et du recul de l'espérance de vie.

Logistique et bureaucratie du secteur humanitaire :

Bien souvent, les activités du secteur de l'EAH nécessitent l'acheminement d'équipements, d'équipes et de biens consommables vers des régions dépourvues d'infrastructures et difficiles d'accès. En conséquence, la logistique des interventions humanitaires en la matière peut s'avérer compliquée, risquée et onéreuse.

Insuffisance et rigidité des financements : D'après une analyse des données du Service de surveillance financière d'OCHA, depuis 2009, moins de 4 % des financements recensés ont été dévolus aux interventions humanitaires ciblant l'EAH¹².

Plan d'action en faveur du changement

Pour que le secteur de l'EAH soit constitué en vue d'assurer de manière systématique et prévisible des services d'excellente qualité en matière d'eau et d'assainissement dans les situations d'urgence de grande ampleur, les organisations humanitaires et les acteurs de ce secteur se doivent de procéder aux changements stratégiques et opérationnels suivants :

- Réintégrer l'EAH au sein des secteurs essentiels à la survie et à la protection.
- Garantir des interventions de qualité, rapides et efficaces dans le secteur de l'EAH et atteindre les régions les plus difficiles d'accès, touchées par les crises les plus complexes.
- Donner la priorité à la préparation et aux capacités de renfort à tous les niveaux du secteur de l'EAH, en faisant simple.
- Obtenir rapidement des fonds souples qui comblent les lacunes entre les interventions humanitaires et le financement du développement.

- Favoriser les synergies entre les situations humanitaires extrêmes, les contextes de conflit prolongé et le secteur du développement.

Feuille de route

À l'horizon 2025, le secteur de l'EAH disposera des capacités et des ressources nécessaires pour intervenir à grande échelle dans les situations d'urgence, en tout temps et en tout lieu.

Tel est l'objectif de la feuille de route d'après ces cinq recommandations. La feuille de route ne présente pas uniquement les moyens de mettre en œuvre le plan d'action en faveur du changement : elle sert également de déclaration d'intérêt de la part de l'ensemble des acteurs humanitaires du secteur de l'EAH. En appliquant les directives de la feuille de route, l'ensemble du secteur de l'EAH peut assurer des interventions humanitaires prévisibles et de qualité, même dans les contextes les plus difficiles, au moment où le besoin est le plus criant.



Axe 1 : Les interventions humanitaires ciblant l'EAH sont d'importance vitale et dépendent des résultats obtenus en matière de santé publique et environnementale

Nous inscrivons les interventions humanitaires dans le secteur de l'EAH au rang des priorités en matière de santé publique et environnementale, tout en continuant de sauver des vies et en tenant compte des thématiques transversales. Nous entendons :

- déployer et documenter le recours systématique aux données épidémiologiques et environnementales en vue d'encourager le secteur de l'EAH à cibler les interventions d'urgence¹³ ;
- élaborer un protocole de planification et de documentation systématiques des interventions humanitaires dans le secteur de l'EAH à partir des résultats en matière de santé ;
- conclure des accords qui définissent et renforcent les liens entre le secteur de l'EAH et les résultats en matière de santé dans les situations d'urgence¹⁴ ; et
- développer les capacités sectorielles pour limiter de manière systématique les risques et les conséquences pour la santé environnementale.

Axe 2 : Les interventions humanitaires ciblant l'EAH sont systématiquement conformes aux normes reconnues les plus strictes en matière de qualité et de mécanismes de redevabilité

Nous aiguillerons la capacité du secteur de l'EAH à intervenir dans les situations d'urgence selon un principe d'excellence et de redevabilité, tout en réaffirmant la place de la santé publique et environnementale parmi ses objectifs principaux. Nous entendons :

- créer et déployer un système visant à intégrer l'assurance de la qualité et la redevabilité à toutes les interventions humanitaires ciblant l'EAH¹⁵ ;
- créer un cadre visant à appuyer l'intégration de programmes mesurés et de thématiques transversales dans les interventions humanitaires ciblant l'EAH ;
- créer un ensemble de boîtes à outils et de cadres opérationnels en vue d'appuyer la coordination et les programmes relatifs à l'assurance de la qualité et à la redevabilité ; et

- mettre en œuvre un système de suivi mondial afin d'évaluer la conformité des mécanismes de coordination mondiaux et nationaux avec le déploiement des systèmes d'assurance qualité et de redevabilité d'un pays à l'autre¹⁶.

Axe 3 : Les interventions humanitaires ciblant l'EAH sont prévisibles et produisent des résultats durables à la faveur de la préparation et de la résilience du secteur

Nous ferons converger les programmes humanitaires et de développement ciblant l'EAH par l'intermédiaire de méthodes à la fois inédites et innovantes dont l'ambition sera de décloisonner les lignes de conduite existantes et de bousculer le *statu quo*. Nous entendons :

- plaider pour mobiliser les donateurs du secteur du développement en faveur du renforcement de la résilience et de la sensibilisation aux risques du secteur de l'EAH (avec une transition rapide à la clé) ;
- étudier, étoffer et élaborer différents modèles opérationnels propices à des investissements durables et aux partenariats stratégiques afin de renforcer la résilience, la préparation et la sensibilisation aux risques du secteur de l'EAH ; et
- renforcer la mobilisation et l'engagement de toutes les parties prenantes en faveur des interventions humanitaires ciblant l'EAH et le développement, afin de renforcer la résilience, la préparation et la sensibilisation aux risques du secteur de l'EAH.

Pilier 1 : Capacités – Les interventions humanitaires ciblant l’EAH disposent des bons systèmes, au bon endroit, au bon moment

Nous développerons les capacités du secteur de l’EAH en matière d’interventions humanitaires afin de renforcer la prévisibilité, l’efficacité et la qualité des programmes et de la coordination. Nous entendons :

- définir une marche à suivre globale et harmonisée afin de renforcer les capacités des interventions humanitaires en matière d’EAH¹⁷ ;
- renforcer la capacité des professionnels du secteur de l’EAH à gérer et à limiter de manière systématique les risques pour la santé publique et environnementale dans le cadre des interventions humanitaires ciblant l’EAH ;
- consolider un bassin fiable de professionnels compétents et qualifiés dans le domaine de l’EAH, susceptibles d’être mobilisés pour parer aux situations d’urgence ;
- inscrire la capacité de renfort au rang des composantes essentielles de la préparation et de la planification des interventions à l’échelle mondiale et institutionnelle ; et
- renforcer la capacité des autorités nationales à préparer, à mener et à coordonner des interventions humanitaires en matière d’EAH plus fiables, plus efficaces et d’excellente qualité.

Pilier 2 : Coordination et partenariat – Les interventions humanitaires ciblant l’EAH sont portées par un encadrement efficace et des partenariats stratégiques

Nous établirons des partenariats stratégiques et renforcerons l’efficacité des mécanismes d’encadrement et de coordination afin d’accroître encore davantage la capacité du secteur de l’EAH à intervenir dans les situations d’urgence humanitaire. Nous entendons :

- nouer ou resserrer des partenariats stratégiques avec des parties prenantes issues de divers horizons, en faisant converger les actions humanitaires et de développement dans les contextes fragiles ;
- renforcer les mécanismes de coordination et les systèmes de gestion de l’information chez les partenaires du secteur de l’EAH et en synergie avec d’autres secteurs ;

- nouer des partenariats opérationnels à l’échelle régionale et nationale en mettant l’accent sur des initiatives précises (préparation ou interventions de lutte contre la maladie à virus Ebola et le choléra, par exemple) ; et
- nouer ou resserrer des partenariats avec les établissements universitaires, afin d’appuyer le renforcement des capacités en matière de recherche opérationnelle et de gestion des connaissances.

Pilier 3 : Financement – Les interventions humanitaires ciblant l’EAH reposent sur des financements innovants, prévisibles et souples

Nous identifierons des possibilités de levées de fonds et des mécanismes de financement (y compris pluriannuels) innovants ou de substitution, et plaiderons pour leur adoption afin d’aider le secteur de l’EAH à intervenir dans les situations d’urgence, tout en réduisant les risques et les vulnérabilités d’une part, et en renforçant la résilience d’autre part. Nous entendons :

- diversifier et étoffer les mécanismes de financement afin de susciter des engagements politiques et la mobilisation des donateurs, qu’ils soient nouveaux ou existants¹⁸ ;
- accroître le financement du secteur et inciter les parties prenantes qui interviennent sur le versant développement de l’EAH à investir en faveur de son versant humanitaire, afin de renforcer la résilience, la préparation aux situations d’urgence et la prestation de services sensibles aux risques ; et
- plaider pour la création d’un fonds mondial destiné au financement du secteur et aux investissements en faveur des interventions humanitaires ciblant l’EAH.

Feuille de route pour la période 2020-2025

Vision

À l'horizon 2025, le secteur de l'EAH disposera des capacités et des ressources nécessaires pour intervenir à grande échelle dans les situations d'urgence, en tout temps et en tout lieu.

MÉTHODES AMÉLIORÉES DES INTERVENTIONS HUMANITAIRES DU SECTEUR DE L'EAH



Axe 1

Les interventions humanitaires ciblant l'EAH sont d'importance vitale et dépendent des résultats obtenus en matière de santé publique et environnementale.



Axe 2

Les interventions humanitaires ciblant l'EAH sont systématiquement conformes aux normes reconnues les plus strictes en matière de qualité et de redevabilité.



Axe 3

Les interventions humanitaires ciblant l'EAH sont prévisibles et produisent des résultats durables à la faveur de la préparation et de la résilience du secteur.

Initiatives stratégiques (axes)

• Élaboration de protocoles et de systèmes • Convergences avec d'autres secteurs • Évaluation des besoins • Renforcement des capacités thématiques • Systèmes d'assurance de la qualité et de redevabilité • Intégration de programmes mesurés et de thématiques transversales • Élaboration de boîtes à outils opérationnelles • Mise en œuvre d'un système de suivi à l'échelle mondiale • Priorités en matière de résilience et de préparation identifiées à partir des risques • Mobilisation des parties prenantes du développement

PILERS REQUIS POUR DOTER LE SECTEUR DE L'EAH DE CAPACITÉS FONCTIONNELLES POUR LES INTERVENTIONS HUMANITAIRES



Pilier 1 Capacité

Les interventions humanitaires ciblant l'EAH disposent des bons systèmes, au bon endroit, au bon moment.



Pilier 2 Coordination et partenariat

Les interventions humanitaires ciblant l'EAH sont portées par un encadrement efficace et des partenariats stratégiques.



Pilier 3 Financement

Les interventions humanitaires ciblant l'EAH reposent sur des financements innovants, prévisibles et souples.

Initiatives stratégiques (piliers)

• Renforcement des capacités structurelles (acteurs internationaux et locaux, prestataires de service) • Marche à suivre globale • Mécanismes de coordination et systèmes de gestion de l'information • Financement du secteur et investissements • Fonds mondial spécial

Source : Cluster mondial sur l'EAH, *Delivering Humanitarian Water, Sanitation and Hygiene (WASH) at Scale, Anywhere and Any Time: Road map for 2020–2025*, cluster mondial sur l'EAH, Genève, 2020.



1. Introduction

À un moment donné, il semble que les services EAH aient disparu des priorités des interventions d'urgence vitales¹⁹.

Malheureusement, trop souvent, les interventions d'urgence dans le secteur de l'EAH manquent de ressources, dépendent de systèmes précaires d'approvisionnement en eau et d'assainissement, et se retrouvent dans l'incapacité de répondre à des besoins complexes. Or, pour les communautés touchées par des crises, et plus particulièrement pour les enfants, la mise en place rapide de mesures d'approvisionnement en eau potable et de pratiques d'assainissement et d'hygiène sûres est une question de vie ou de mort.

Les enfants de moins de 15 ans vivant dans des pays touchés par un conflit prolongé sont près de trois fois plus susceptibles de mourir d'une maladie diarrhéique liée à un manque d'eau salubre et d'assainissement que des effets de la violence associée à un conflit²⁰. À travers le monde, même compte tenu des avancées en matière de développement, une personne sur 57 vit dans un contexte de crise et a un besoin urgent de protection et d'aide humanitaire²¹. Toujours plus de personnes sont contraintes de quitter leur lieu de vie en raison des conflits : en 2014, à travers le monde, 59,5 millions de personnes ont été déplacées de force ; fin 2019, ce chiffre était passé à 79,5 millions, soit le chiffre le plus élevé jamais enregistré²².

Le secteur de l'EAH ne peut à la fois camper sur son *statu quo* et espérer répondre au volume croissant des besoins humanitaires, par nature complexes.

La durée moyenne d'un appel humanitaire était de neuf ans en 2018, contre cinq ans en 2014²³. Les crises prolongées de grande ampleur, comme celles qui touchent la République arabe syrienne, la République démocratique du Congo, la Somalie, le Soudan, le Soudan du Sud et le Yémen, mobilisent la majorité des ressources. D'ici à 2030, plus de 80 % de la population la plus pauvre de la planète pourrait vivre dans un contexte fragile²⁴. Les besoins humanitaires resteront particulièrement élevés, alors que la nature toujours plus complexe des crises prolongées bouscule la façon dont les acteurs du secteur de l'EAH ont l'habitude d'intervenir.

Dans les camps surchargés accueillant des réfugiés rohingya à Cox's Bazar, au Bangladesh, par exemple, la mauvaise gestion des boues fécales souligne l'urgence pour le secteur de renforcer son expertise technique et ses capacités d'innovation. En parallèle, des comptes rendus d'expériences au Yémen montrent qu'en plus de renforcer ses capacités techniques, le secteur de l'EAH doit s'adapter

Faute de reconnaître le caractère vital du secteur de l'EAH, les autorités pourraient priver les populations les plus vulnérables et à risque (qu'elles soient aux prises avec la violence de conflits armés, des catastrophes naturelles ou d'autres situations d'urgence), et notamment les enfants, de la protection et de l'aide dont elles ont besoin.

à la façon dont les organisations interviennent dans les régions dangereuses et difficiles d'accès. L'ensemble du secteur semble moins enclin à prendre des risques que par le passé. En outre, il se repose de plus en plus sur ses partenaires locaux pour mettre en œuvre des activités dans des régions qui seraient autrement hors d'atteinte.

Selon l'étude relative aux capacités résumée et approfondie dans le présent rapport, dans bon nombre de régions en crise, les interventions humanitaires en matière d'EAH sont jugées sévèrement insuffisantes²⁵. Cette lacune peut contribuer à des crises de santé publique, à l'image d'épidémies de choléra, de maladies diarrhéiques et de maladies vectorielles, ainsi qu'à un niveau élevé de malnutrition aiguë. Les interventions mondiales contre la COVID-19 soulignent encore davantage le caractère essentiel des pratiques d'hygiène sûres dans la lutte contre les maladies émergentes. Le secteur de l'EAH est la clé de voûte des mesures de prévention de la propagation du coronavirus et relève directement de la santé publique²⁶.

Faute de reconnaître le caractère vital du secteur de l'EAH, les autorités pourraient priver les populations les plus vulnérables et à risque (qu'elles soient aux prises avec la violence de conflits armés, des catastrophes naturelles ou d'autres situations d'urgence), et notamment les enfants, de la protection et de l'aide dont elles ont besoin.



2. Lacunes en matière de capacités

Les lacunes en matière de capacités du secteur de l'EAH se manifestent par la lenteur des interventions, une couverture insuffisante des régions difficiles d'accès et la qualité médiocre des interventions.

Des interventions trop lentes

La lenteur, l'irrégularité ou les interruptions fréquentes des interventions ciblant l'EAH ont des conséquences dramatiques chez les populations touchées par des crises. Or, à l'image d'autres secteurs, la survenue d'une nouvelle crise dans un nouveau contexte entraîne souvent des interventions trop lentes, en particulier à grande échelle. Pour les acteurs du secteur de l'EAH dépourvus de fonds disponibles dans l'immédiat, ou qui doivent intervenir pour la première fois hors de leur zone d'intervention habituelle, au moins deux à trois mois sont nécessaires pour être pleinement opérationnels.

La réactivité des interventions ciblant l'EAH est d'autant plus capitale dans les régions en proie à des épidémies : si ces actions se veulent efficaces, elles doivent être menées avant même que l'épidémie n'atteigne son pic de mortalité. Sans renforcer les capacités techniques et opérationnelles et accroître les ressources en personnel du secteur de l'EAH, cette réactivité est un vœu pieux dans les contextes tendus et les régions difficiles d'accès comme le Yémen, où le choléra s'est propagé en 2017 après avoir été détecté pour la première fois en 2016 (l'épidémie est toujours en cours au moment de la rédaction du présent rapport).

Des discussions avec un vaste panel d'observateurs portent à penser que dans l'ensemble, les interventions en réaction à l'épidémie de choléra en 2017 au Yémen ont été trop lentes : accusant un temps de retard sur la flambée de la maladie, elles n'auront eu qu'un impact global limité. Le choléra a contaminé plus de 580 000 personnes et fait plus de 2 000 décès entre avril 2017 (date de flambée de la maladie) et le mois d'août de la même année²⁷. Les équipes d'intervention rapide du secteur de l'EAH, placées sous l'égide de l'UNICEF et composées de personnel national qualifié, peuvent intervenir plus vite pour mettre en œuvre des mesures de contrôle (chlore, kits d'hygiène ou supports pédagogiques, par exemple) dans les nouvelles zones à risque pour le choléra. Malgré tout, au Yémen, l'épidémie avait déjà atteint son pic de mortalité au moment où le programme avait fini par être pleinement déployé en août 2017²⁸.

Une couverture insuffisante

Trop de personnes vulnérables sont encore laissées pour compte dans de nombreuses situations. Dans les interventions de crise, il est fréquent d'observer un décalage entre centre

Trop de personnes vulnérables sont encore laissées pour compte dans de nombreuses situations. Dans les interventions de crise, il est fréquent d'observer un décalage entre centre et périphérie : la plupart des organismes et des ONG internationales interviennent dans des contextes opérationnels relativement simples, au détriment des régions difficiles d'accès.

et périphérie : la plupart des organismes et des ONG internationales interviennent dans des contextes opérationnels relativement simples, au détriment des régions difficiles d'accès. De surcroît, les agences dépourvues de compétences dans le domaine de l'EAH en milieu urbain peuvent être frileuses à l'idée d'intervenir dans les communautés d'accueil, et concentrent au contraire leurs efforts sur les milieux ruraux et les camps d'accueil, des contextes qu'elles maîtrisent davantage. Or, dans de nombreux pays à travers le monde, les déplacements internes gravitent de plus en plus autour des zones urbaines, voire s'articulent au sein des centres urbains²⁹.

En présence d'obstacles à l'accès aux services, la couverture des besoins liés à l'EAH est très fréquemment insuffisante ou parcellaire. C'est le cas au Mali, où le nord-est du pays ne bénéficie quasiment d'aucune intervention ; au Soudan du Sud, où les difficultés logistiques sont colossales³⁰ ; et ce fut le cas pendant la crise humanitaire suite au tremblement de terre à Haïti, où seule une poignée d'organisations fut en mesure d'intervenir dans les quartiers de Martissant et Cité Soleil, aux mains de bandes³¹.

Les personnes qui vivent non loin du front au Yémen et en République arabe syrienne sont privées de l'accès le plus élémentaire à l'eau depuis que les opérations militaires ont détruit les réseaux d'approvisionnement en eau et en électricité ainsi que les structures de santé. Les acteurs humanitaires n'ont pas été en mesure d'aider à les rétablir.

La situation peut s'avérer encore pire dans les milieux urbains touchés par des conflits, comme ce fut déjà le cas à Alep (République arabe syrienne) et Mogadiscio (Somalie)³². De plus, lorsque la couverture est renforcée à la faveur d'un approvisionnement en eau par camions-citernes, cette opération peut vite devenir très onéreuse, voire entraîner une baisse de la qualité de l'eau.

Les études de cas et les entretiens cités dans l'étude relative aux capacités mettent en exergue les limites de la couverture dans les régions difficiles d'accès au Mali, au Niger, en République centrafricaine, en République démocratique du Congo, au Soudan du Sud, au Tchad et au Yémen, et la façon dont cette situation mine les efforts pour contrôler les épidémies, diminue la mobilité de la population et augmente l'incidence des maladies diarrhéiques et dans leur sillage, de la malnutrition³³.

Une qualité médiocre

La qualité des interventions en matière d'EAH a une incidence directe sur la capacité des personnes à rester à un endroit donné, sur la santé publique et sur la garantie d'un degré minimal de bien-être. La qualité va au-delà des simples normes techniques : elle consiste aussi à adopter une ligne de conduite centrée sur les populations selon des principes humanitaires, un principe de redevabilité et des pratiques établies.

C'est pourquoi assurer des interventions humanitaires d'excellente qualité dans le secteur de l'EAH impose de respecter systématiquement les normes appropriées (en fonction du contexte), à la fois au niveau des processus et des résultats ; de se mettre au service des populations touchées et de travailler main dans la main avec elles afin de fournir des services qui seront utiles et bien accueillis ; et enfin, de minimiser les éventuelles erreurs et d'atténuer leurs répercussions néfastes. La conception de programmes d'EAH de qualité doit tenir compte des questions liées au genre et à la protection, par exemple, afin de soustraire les femmes et les filles à la violence liée au genre lorsqu'elles souhaitent accéder à des infrastructures d'eau et d'assainissement³⁴. Des services de qualité médiocre ou pire encore, tout bonnement inexistant, fragilisent la santé et la nutrition à court comme à long terme, et présentent aussi le potentiel de nuire à l'éducation et de creuser les inégalités³⁵. Pour être de qualité, les programmes d'EAH doivent faire la part belle à la composante communautaire et à une réflexion critique au stade de la conception et de la mise en œuvre, tout en se pliant aux normes techniques et en assurant une mise en œuvre technique de qualité³⁶.

Dans l'étude relative aux capacités, plusieurs informateurs clés soulignent le fait que la plupart des recherches axées

« Les acteurs du secteur de l'EAH ont du mal à s'affranchir de leurs habitudes. Ils procèdent à des évaluations et définissent des cibles dans des régions faciles d'accès où les interventions peuvent être adaptées au contexte, autant de paramètres propices à la concurrence entre les organisations. Par conséquent, certaines régions sont très couvertes au détriment d'autres qui ne le sont pas du tout. »

Travailleur humanitaire⁴⁰

sur les interventions humanitaires d'urgence à l'échelle du système de niveau 3 et sur les crises prolongées aboutissent à la même conclusion : fournir des programmes d'EAH d'excellente qualité est extrêmement difficile³⁷. Dans ces contextes, respecter des normes et surveiller la qualité des services tient de la gageure, ce qui nuit à la qualité des programmes d'EAH.

Un système conjoint de suivi de la qualité fait toujours défaut. Récemment, le cluster mondial sur l'EAH a pris l'initiative d'élaborer des directives à l'attention des plateformes nationales de coordination des interventions humanitaires en matière d'EAH afin de leur donner les clés pour instaurer des systèmes d'assurance de la qualité et de redevabilité³⁸. Ces directives permettront de veiller à ce que les interventions en matière d'EAH répondent à la fois aux normes appropriées et aux obligations au titre de la redevabilité envers les populations touchées, de l'intégration des questions de genre et du ciblage des populations vulnérables³⁹.





3. Obstacles au renforcement des capacités

La capacité d'intervention du secteur de l'EAH dans les situations d'urgence est bridée par des facteurs tels que des problèmes considérables en matière de ressources humaines, la sécurité et l'accès, la logistique et la bureaucratie du secteur humanitaire et enfin, l'insuffisance et la rigidité des financements.

Bien que des efforts considérables soient mis en œuvre pour améliorer la coordination et, à terme, la qualité et la couverture des services, cette démarche n'est pas toujours couronnée de succès. Chaque obstacle qui se dresse en travers du renforcement des capacités et ainsi, de la prévisibilité et de la qualité des interventions humanitaires en matière d'EAH, est abordé ci-dessous.

Une série de trois études de cas portant sur le Yémen, le Bangladesh (Cox's Bazar) et la République arabe syrienne l'illustre ci-après. Ces exemples sont révélateurs de la réalité des interventions dans les situations d'urgence les plus difficiles. Ils mettent en lumière les changements auxquels le secteur de l'EAH doit procéder s'il souhaite assurer de manière systématique des interventions de qualité.

3.1 Ressources humaines et compétences techniques

Seule une poignée d'organismes des Nations Unies et d'ONG internationales, secondées par un certain nombre d'organisations de taille moyenne essentielles, semblent avoir l'envergure, la culture et les structures nécessaires pour assurer de manière proactive et prévisible des interventions essentielles en matière d'EAH. C'est à ces organismes et organisations de taille moyenne et de grande taille qu'il incombe de venir en renfort du secteur de l'EAH, tout en déployant des capacités d'intervention à court et moyen termes lorsque les capacités nationales sont débordées.

Les capacités essentielles doivent suivre de près la croissance des activités

Le cluster mondial sur l'EAH lui-même est doté d'une Unité de coordination composée de quatre membres dans les bureaux, épaulés par une équipe d'appui sur le terrain dont les neuf membres sont déployés au besoin pour appuyer la coordination des interventions humanitaires en matière d'EAH dans les pays. Depuis 2010, le cluster (par l'intermédiaire de l'organisme chef de file des groupes thématiques, l'UNICEF) a formé plus de 1 300 personnes en les dotant des compétences nécessaires à la coordination des interventions humanitaires en matière d'EAH (encadrement ou gestion opérationnelle et de l'information, transferts de fonds et programmation fondée sur le marché, par exemple).

Certains des plus grands organismes et ONG internationales ont étoffé de façon spectaculaire leurs programmes d'EAH, mais le manque de données sur le personnel intermédiaire et les cadres supérieurs (y compris sur les capacités de renfort à l'échelon régional et au siège) laisse à penser que les capacités fondamentales en ressources humaines du secteur de l'EAH n'ont pas suivi la cadence. Il sied de noter que pour assurer et pérenniser un programme d'intervention d'urgence ciblant l'EAH, les ressources humaines doivent également mobiliser des acteurs de l'EAH nationaux et locaux, ainsi que des membres de la direction et des services de la logistique et des finances. C'est pourquoi il est fondamental que les acteurs du secteur de l'EAH participent au renforcement des capacités du personnel local au sein des bureaux de pays, une étape qui n'est toutefois pas suffisamment suivie dans la plupart des organisations. À l'échelle du secteur, on constate aussi une volonté d'accroître l'égalité entre les genres et d'augmenter la diversité et l'inclusion à tous les égards, notamment à travers l'amélioration des processus de recrutement et de la gestion des talents.

Au cours des cinq dernières années, le Comité international de la Croix-Rouge (CICR) a accru ses effectifs essentiels dans le secteur de l'EAH à la faveur de l'augmentation annuelle de son budget. Quant à Médecins Sans Frontières (MSF) et Save the Children, ils ont vu leurs effectifs globaux augmenter, bien que dans le cas de Save the Children, cette augmentation demeure insuffisante pour rester en phase avec l'expansion d'envergure de ses programmes. La Fédération internationale des sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge (IFRC) est dotée d'une petite équipe à Genève ; ses principales capacités de renfort proviennent des sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge dotées d'unités d'intervention d'urgence et de son réseau de membres du personnel du secteur de l'EAH des sociétés nationales, autant de collaborateurs qui peuvent être déployés par le biais d'équipes d'intervention régionales en cas de catastrophe.

L'UNICEF souligne que ses propres dispositifs de renfort internes font partie intégrante des interventions en matière d'EAH, comme en témoigne la formation dispensée à son personnel (ainsi qu'à celui de ses partenaires du cluster), comme indiqué plus haut. De même, les capacités en matière de ressources humaines dévolues à l'EAH au sein du HCR suivent de près l'augmentation des budgets consacrés à ce secteur depuis 2015. Le nombre de membres du personnel de soutien au niveau régional et au siège a néanmoins diminué au cours de cette même période. Près de trois quarts des membres du personnel dévolus à l'EAH au sein du HCR sont en poste dans des bureaux auxiliaires ou des bureaux de terrain.

Bien que l'Organisation internationale pour les migrations soit relativement nouvelle dans le secteur, elle a recruté trois membres du personnel dévolus à l'EAH à son siège et déploie toujours plus de personnel sur le terrain, tout en s'efforçant de perfectionner ses systèmes (par exemple son répertoire interne) pour améliorer ses capacités de déploiement de renforts. Le CICR a augmenté et diversifié de manière notable le profil des membres essentiels de son personnel afin de se donner les moyens de faire face aux crises à grande échelle dans les milieux urbains. Enfin, si Action contre la faim continue de tenir à disposition du personnel de renfort par l'intermédiaire de ses répertoires d'urgence, cette organisation s'efforce de déployer ses efforts de prévention et de préparation à plus grande échelle, par exemple au travers d'activités en partenariat avec des organisations reconnues.

Définir une marche à suivre globale afin de renforcer les capacités mondiales et locales sera un passage obligé si l'on souhaite que les capacités d'intervention du secteur puissent suivre le rythme de la demande. Cette marche à suivre doit s'inspirer des enseignements tirés des différents mécanismes d'apprentissage et de développement (formels ou informels) déjà à la disposition des professionnels du secteur de l'EAH⁴¹. La création d'un programme de base assorti d'un parcours d'apprentissage consolidé ouvrira la voie à la professionnalisation du secteur de l'EAH. Afin de renforcer les capacités sectorielles, la marche à suivre doit aussi mettre en exergue les efforts d'adaptation aux particularités locales chez les acteurs internationaux, nationaux et locaux, conformément à l'engagement des Nations Unies à rendre les interventions humanitaires aussi locales que possible, et aussi internationales que nécessaire⁴².

Renforcer les capacités locales en investissant davantage

L'adaptation aux particularités locales est un point essentiel, notamment pour offrir une assistance aux enfants et aux familles vulnérables dans les régions difficiles d'accès, comme cela a déjà été indiqué. Cette démarche crée une valeur ajoutée en augmentant la probabilité que les biens et matériaux soient achetés localement. De surcroît, une fois conjuguée à une formation relative à l'assurance de la qualité, elle est susceptible d'obtenir des résultats concrets autant pour le secteur de l'EAH que pour l'économie locale.

Même si les capacités des acteurs locaux varient du tout au tout, avec les conséquences que cela suppose sur la qualité des programmes en matière d'EAH, ceux-ci sont les pivots des interventions en ce sens. Par leur connaissance des contextes et leur facilité à y accéder, ils contribuent à l'obtention de résultats durables et efficaces. À ce jour, on

estime que les investissements en provenance d'acteurs internationaux n'ont pas suffi à renforcer les capacités locales (exception faite de l'Asie et de pays comme la République démocratique du Congo, où la présence de travailleurs humanitaires du secteur de l'EAH depuis des décennies a permis de former de nombreux membres du personnel national).

Bien que l'arrivée soudaine d'une catastrophe ne laisse, par définition, que très peu de temps pour se former convenablement, cette démarche doit être privilégiée de manière plus systématique lors des crises à long terme, dans le cadre des efforts pour combler le fossé entre secteur humanitaire et développement⁴³.

Des initiatives prometteuses ont vu le jour ces dernières années, à l'image du diplôme professionnel de deuxième cycle en interventions humanitaires du secteur de l'EAH à l'IHE Delft Institute for Water Education (le plus grand établissement universitaire international de deuxième cycle au monde dans le domaine de l'eau), en cours d'élaboration avec le concours de l'UNICEF et des partenaires du cluster. Entre autres initiatives, citons aussi la création du centre de formation Afrique de l'Institut Bioforce à Dakar (Sénégal) et celle du mastère spécialisé WASH humanitaire à l'Institut International d'Ingénierie de l'Eau et de l'Environnement (Zie), de l'Université de Ouagadougou (Burkina Faso), dont sont sortis diplômés plus de 180 gestionnaires de programmes humanitaires ciblant l'EAH à ce jour. Une collaboration globale entre Action contre la Faim et l'université germano-jordanienne de Madaba (Jordanie) a abouti à l'ouverture, en octobre 2020, d'un nouveau master spécialisé en interventions humanitaires ciblant l'EAH. Ce programme de master, le premier projet du genre mené au Moyen-Orient, devrait répondre aux besoins de la région en matière de coordonnateurs d'interventions humanitaires ciblant l'EAH, notamment grâce à ses cours assurés en anglais⁴⁴.

Parmi d'autres initiatives notables, le cluster mondial sur l'EAH a élaboré une stratégie d'apprentissage et de formation en 2017, ainsi qu'une série de modules de formation stratégiques autour de l'encadrement, de la coordination, de la gestion de l'information et de domaines techniques essentiels (comme l'épidémiologie pour les professionnels du secteur de l'EAH et la programmation fondée sur le marché pour l'EAH dans les situations d'urgence)⁴⁵. Tous sont disponibles sur Agora, la plateforme mondiale de l'UNICEF pour l'apprentissage et le développement⁴⁶.

Les discussions sur l'adaptation aux particularités locales doivent aussi aller au-delà des ONG : les acteurs privés du secteur de l'EAH constituent une autre ressource

essentielle pourtant largement inexploitée (exception faite des interventions d'approvisionnement en eau par camions-citernes) alors même que dans de nombreux pays à revenu intermédiaire en contexte de conflit, les acteurs municipaux comptent souvent parmi les rares intervenants à savoir gérer les services d'EAH dans cet environnement technique et socioéconomique bien précis.

Trouver l'équilibre pour une intervention rapide

D'un autre côté, s'adapter pleinement aux particularités locales éliminerait la capacité de déploiement de renforts à l'échelle mondiale ; ainsi, seuls les mécanismes nationaux et régionaux seraient en mesure d'intervenir rapidement. Le secteur s'inquiète du fait que cette adaptation pourrait aller trop loin, trop vite. L'expertise existante, la souplesse des financements et le modèle de fonctionnement de certains organismes du Comité permanent interorganisations (CPI) leur donnent une portée à laquelle les acteurs locaux ne pourraient prétendre avant une décennie entière de financements.

Des organismes tels que l'UNICEF et le HCR reposent aussi sur des mécanismes de réserve, allant puiser leur capacité de renfort dans des répertoires de personnel ; à l'inverse, toutes les entités et les ONG internationales analysées par l'étude relative aux capacités sont dotées de personnel contractuel ponctuel, pour lequel on ne dispose que de peu de données.

L'expérience montre que la gestion des répertoires est extrêmement onéreuse ; en l'absence de donateurs pour les appuyer financièrement, ces répertoires ne sont pas forcément pérennes. De même, il semble que la qualité des services fournis par les personnes détachées par l'intermédiaire de répertoires internes ou externes varie du tout au tout d'un déploiement à l'autre, ce qui nuit donc au caractère prévisible de l'intervention. Résultat : les contextes les plus difficiles ne bénéficient pas systématiquement des services des membres du personnel du secteur de l'EAH les plus expérimentés (coordonnateurs dotés de compétences en encadrement, par exemple). De surcroît, une forte rotation du personnel qui s'explique par la conclusion de contrats à court terme (souvent de trois à six mois) conduit à la fois à un « manque de confiance » et à une « perte de mémoire » à l'échelle du projet. La qualité des interventions en pâtit aussi.

Étoffer l'ensemble de compétences pour relever de nouveaux défis

Maîtriser les activités d'EAH traditionnelles et émergentes joue un rôle clé dans la capacité d'un organisme ou d'une organisation à intervenir dans un monde toujours plus complexe, dangereux et urbanisé.

Pour relever les défis techniques contemporains, le personnel doit cumuler expérience et compétences en matière : de services d'EAH urbains (expertise en



électromécanique, en réalisation de réseaux de canalisations ou en urbanisme, par exemple, autant de compétences hors de l'éventail classique des interventions EAH humanitaire, et parfois seulement disponible par l'intermédiaire de répertoires spécialisés) ; de gestion des boues fécales ; d'anticipation et de préparation aux catastrophes environnementales et technologiques ou encore d'endiguement des maladies vectorielles et émergentes. En outre, il doit faire appel à de nouvelles méthodes d'acheminement de l'aide humanitaire (argent comptant et bons, sous-traitances de services privés, etc.). La COVID-19 a mis en lumière le rôle du secteur de l'EAH en tant que secteur de la survie dans la riposte aux nouvelles menaces de santé publique. Les sciences de l'ingénierie ou les compétences en hydrogéologie et en matière d'environnement sont aussi de plus en plus demandées au sein du secteur humanitaire, par exemple pour éviter les contaminations de nappes phréatiques lors du forage de puits ou déterminer l'emplacement de latrines afin de ne pas contaminer les sources voisines.

Le genre, le handicap ainsi que d'autres thématiques liées à la vulnérabilité et à la protection doivent, elles aussi, être activement intégrées aux interventions afin de veiller à ce que les services d'EAH *ne laissent personne de côté*. Dans les urgences à grande échelle, comme la crise des réfugiés rohingya au Bangladesh, où tous les secteurs doivent unir leurs forces pour offrir des services à un nombre colossal de nouveaux bénéficiaires, la situation des groupes vulnérables pourrait demeurer insatisfaisante à long terme, comme l'indique l'évaluation des interventions de l'UNICEF menées d'août 2017 à avril 2018, qui soulignait par exemple les défis relatifs à l'installation de latrines fonctionnelles pour les adolescentes et les femmes⁴⁷. Le secteur de l'EAH a besoin de davantage de compétences en communication du changement social et comportemental et en sociologie.

Les donateurs et les autres parties prenantes humanitaires attendent aujourd'hui des interventions plus complètes de la part du secteur de l'EAH, au détriment de la capacité des acteurs concernés à se concentrer sur les interventions essentielles. L'augmentation des attentes qui pèsent sur les équipes et sur leur organisation au sens large s'articule généralement autour de la redevabilité et de l'établissement de rapports ainsi que sur les thématiques transversales à intégrer simultanément aux activités en matière d'EAH.

3.2 Développement stratégique et coordination

La capacité du secteur de l'EAH à faire bloc et à tirer le meilleur parti du potentiel conjugué des organismes et des ONG internationales dépend énormément des travaux commandés à titre collectif, puis partagés avec l'ensemble

du secteur. Le développement stratégique, par ailleurs, demeure trop fragmenté et progresse trop lentement, sans faire le lien entre travail humanitaire et de développement.

Les stratégies sectorielles cohérentes sont essentielles

La capacité financière et technique à définir des valeurs de référence, à évaluer les besoins et à élaborer des stratégies sectorielles (y compris pour les régions difficiles d'accès) mérite d'autres évaluations. L'UNICEF, en sa qualité d'organisme chef de file, ainsi que ses partenaires au sein du cluster mondial sur l'EAH, ont pleinement conscience de ce problème. Ils s'emploient actuellement à y remédier afin que les interventions humanitaires en matière d'EAH, quel que soit le pays, puissent reposer sur une stratégie cohérente et établie plutôt que sur la somme des plans de chaque organisation individuelle.

Un mécanisme à même d'élaborer de manière prévisible des plans directeurs stratégiques à moyen terme (deux à cinq ans) s'avère lui aussi nécessaire. Il devra s'inscrire au sein du processus de planification spatiale de l'environnement urbain, des zones de peuplement et des camps au sens large et porter sur toutes les facettes de l'environnement bâti. Par exemple, du fait de la taille des camps de réfugiés rohingya au Bangladesh et du grand nombre de parties prenantes impliquées dans ces enjeux, plusieurs études stratégiques et techniques ont dû être menées simultanément au début de l'intervention. Toutefois, celles-ci n'ont pas été systématiquement mandatées par l'ensemble du secteur de l'EAH, ni mises à disposition des acteurs dudit secteur.

Une coordination plus efficace dans tous les contextes

Un grand nombre de difficultés de coordination auxquelles est confronté le secteur de l'EAH sont similaires à celles rencontrées dans les autres secteurs. Toutefois, l'importance capitale de l'EAH dans la survie et le bien-être des populations touchées rend la qualité de la coordination des interventions ciblant l'EAH d'autant plus primordiale, et ce, aussi bien pour le secteur lui-même que pour la composante essentielle qu'il incarne au sein de la coordination multisectorielle axée sur la santé. Une coordination efficace permet d'améliorer le comblement des écarts, le respect des délais et la couverture. Par ailleurs, elle fait partie des facteurs qui permettent d'améliorer le contrôle des maladies et la qualité de vie dans les établissements humains, contribuant ainsi à la survie des populations et au respect de la dignité fondamentale de chacun.

Les ONG internationales impliquées dans les interventions ciblant l'EAH appliquent généralement le modèle de coordination de l'aide aux réfugiés du cluster mondial sur l'EAH dirigé par l'UNICEF ou bien celui du HCR (à l'exception du CICR et de MSF). En grande partie, ces mécanismes du Comité permanent interorganisations fonctionnent indépendamment des mécanismes de développement, bien que de nouvelles possibilités soient étudiées par le cluster mondial sur l'EAH et le partenariat Assainissement et eau pour tous (SWA), conformément à la « nouvelle façon de travailler » convenue à l'occasion du Sommet mondial sur l'action humanitaire 2016.

Dans certains contextes, les plateformes de coordination du cluster sur l'EAH ne sont pas en mesure de mener à bien les six fonctions essentielles des clusters et l'UNICEF est souvent dans l'incapacité d'assumer le rôle de « prestataire de dernier recours »⁴⁸. Plusieurs raisons expliquent cela, telles que le manque important de ressources humaines dû à la difficulté de recruter du personnel expérimenté pour gérer l'information et la coordination, en particulier dans les contextes difficiles ; le recours massif aux contrats à court terme pour les coordonnateurs de clusters, ce qui laisse trop peu de temps pour élaborer et pérenniser les mécanismes de coordination ; les doubles responsabilités (qui intègrent les responsabilités d'intervention d'urgence) qui complexifient grandement le rôle de coordonnateur de cluster ; et le

manque de formation des organismes chefs de file chargés de la coordination du cluster. En d'autres termes, nous en demandons trop aux coordonnateurs du cluster et du secteur au vu des ressources mises à leur disposition.

La préparation aux situations d'urgence comme pilier fondamental pour renforcer les capacités

Les gouvernements nationaux ont comme principale responsabilité de préparer et coordonner les interventions d'urgence dans le secteur de l'EAH et de garantir une intervention efficace, cohérente, adaptée, stratégique et bien coordonnée face à une crise humanitaire survenant dans un pays⁴⁹. En 2016, dans le cadre du Grand Bargain (pacte relatif au financement de l'action humanitaire), les principaux donateurs et organisations humanitaires ont réaffirmé leur engagement à mieux adapter la coordination humanitaire aux particularités locales et à renforcer le rôle des autorités nationales et locales et des acteurs de la société civile dans la conduite, la coordination, la mise en œuvre et le suivi des interventions humanitaires en matière d'EAH.

Dans les États fragiles, la capacité du gouvernement à planifier de manière stratégique le développement du secteur de l'EAH est limitée. L'UNICEF a conçu l'outil d'analyse des goulots d'étranglement inhérents au secteur



de l'EAH (WASH-BAT) en vue d'aider les gouvernements à structurer le dialogue sectoriel et à mieux identifier et résoudre les principales difficultés rencontrées dans ce domaine. Les principaux utilisateurs de cet outil devraient être les ministères sectoriels responsables des services d'EAH. L'utilisation de l'outil doit se faire dans un effort de collaboration qui stimule le dialogue et la recherche de solutions, en impliquant différentes parties prenantes sectorielles et divers partenaires externes. Cet outil permet l'adoption d'une approche rationnelle et fondée sur des données probantes pour formuler une stratégie d'investissement qui respecte plusieurs objectifs sectoriels en matière d'efficacité, d'équité et de durabilité.

Depuis 2016, l'outil WASH-BAT a été déployé au Cameroun, en Érythrée, dans l'État de Palestine, en Éthiopie, en Haïti, en Iraq, au Libéria, au Pakistan, en République arabe syrienne, en République démocratique du Congo, en Somalie et au Zimbabwe⁵⁰. En 2019, l'UNICEF et le cluster mondial sur l'EAH ont adapté l'outil pour renforcer la capacité des gouvernements nationaux à préparer et coordonner les interventions d'urgence dans le secteur de l'EAH.

Pour une discussion approfondie sur le renforcement de la résilience du secteur de l'EAH, aussi bien dans le domaine de l'humanitaire que dans celui du développement, consulter le document *L'eau sous le feu des bombes, Volume 1 : Situations d'urgence, développement et paix dans les contextes fragiles et de conflit*. La section 5 passe en revue les nouvelles méthodes de travail requises pour mieux faire le lien entre les activités de préparation et interventions face aux situations d'urgence et les programmes de développement durable, en s'appuyant sur un ensemble de dispositifs fondamentaux du secteur de l'EAH adoptés au niveau international⁵¹.

Maximiser les effets grâce aux liens multisectoriels

Les interventions ciblant l'EAH sont de plus en plus considérées comme un pilier central de la santé publique dans les zones à forte densité (camps, bidonvilles, établissements humains fragiles en zones urbaines densément peuplées) ou dans les lieux où un niveau élevé de propreté est exigé (institutions de santé publique, hôpitaux). Par ailleurs, les corrélations entre les conditions environnementales, la santé et la nutrition sont aujourd'hui mieux connues.

Au Yémen, une coordination opérationnelle conjointe a été mise en place entre le secteur de la santé et le secteur de l'EAH, tandis que des groupes de travail santé-EAH-nutrition ont été créés dans de nombreux autres pays. Comme constaté en République centrafricaine et au Soudan du Sud,

les programmes d'EAH visant à appuyer la création et le fonctionnement des institutions de santé sont un élément fondamental du travail des équipes Eau et assainissement de MSF et Eau et habitat du CICR, bien qu'il ne s'agisse en aucune façon de leur seul objectif⁵². Les activités relevant du secteur de l'EAH et de la santé publique constituent les deux principaux piliers des activités de lutte et de gestion face aux épidémies, tels que constatés concrètement en République démocratique du Congo et au Yémen.

Néanmoins, la question de l'EAH dans la santé publique ne reçoit pas toujours une attention suffisante. De plus, les interventions ciblant l'EAH sont souvent trop peu utilisées comme moyen de réduire la propagation des maladies, alors qu'elles devraient être considérées comme la pierre angulaire de la lutte contre les maladies (en particulier dans le cas des maladies mortelles d'origine hydrique et vectorielle). Si les preuves sont limitées quant à l'effet positif des services d'EAH sur les résultats en matière de nutrition, les données d'observation mettent cependant souvent en évidence un lien entre les facteurs relevant de l'EAH et les manifestations de la malnutrition chronique, telles que le retard de croissance. De plus en plus de données pointent également vers un lien avec la malnutrition aiguë⁵³.

Une meilleure coordination multisectorielle contribuera à maximiser les effets positifs des activités relevant de l'EAH sur la santé, la nutrition, l'éducation, la protection et le niveau de vie, tout en limitant ses effets négatifs. Toutefois, le partage d'informations entre les secteurs de la santé et de l'EAH est souvent inadapté.

Dans les camps de réfugiés rohingya au Bangladesh, par exemple, on observe un partage insuffisant des données de santé et de nutrition avec le secteur de l'EAH et un manque d'analyse conjointe, en partie dus au non-alignement des zones de couverture géospatiales entre les secteurs. Dans certains cas, les acteurs du secteur de l'EAH ne prennent pas l'initiative de demander les données nécessaires pour étayer la prise de décisions stratégiques. Cette situation est aggravée par le manque de clarté en ce qui concerne les rôles et responsabilités des principaux acteurs impliqués dans l'intervention humanitaire⁵⁴. Tous les camps accueillant des personnes déplacées devraient coordonner les activités relevant de l'EAH, l'hébergement et la gestion et coordination des camps ; les directives du manuel Sphère 2018 soulignent l'importance d'impliquer les acteurs de l'EAH dans les décisions d'agencement des camps⁵⁵. Les acteurs participant aux activités relevant de l'EAH dans les zones urbaines et les communautés d'accueil peuvent généralement recueillir des données auprès des prestataires locaux de services en matière d'eau

et d'assainissement⁵⁶. Veiller à une étroite coordination avec le secteur de l'éducation est également essentiel, car les enfants sont reconnus comme des agents efficaces de la modification des comportements en matière d'hygiène⁵⁷.

Établir des priorités conceptuelles à partir d'éléments de preuve épidémiologiques solides pourrait aider le secteur de l'EAH à prendre les décisions difficiles, mais nécessaires, servant à orienter les efforts pendant une intervention d'urgence.

3.3 Contrôle et suivi de la qualité

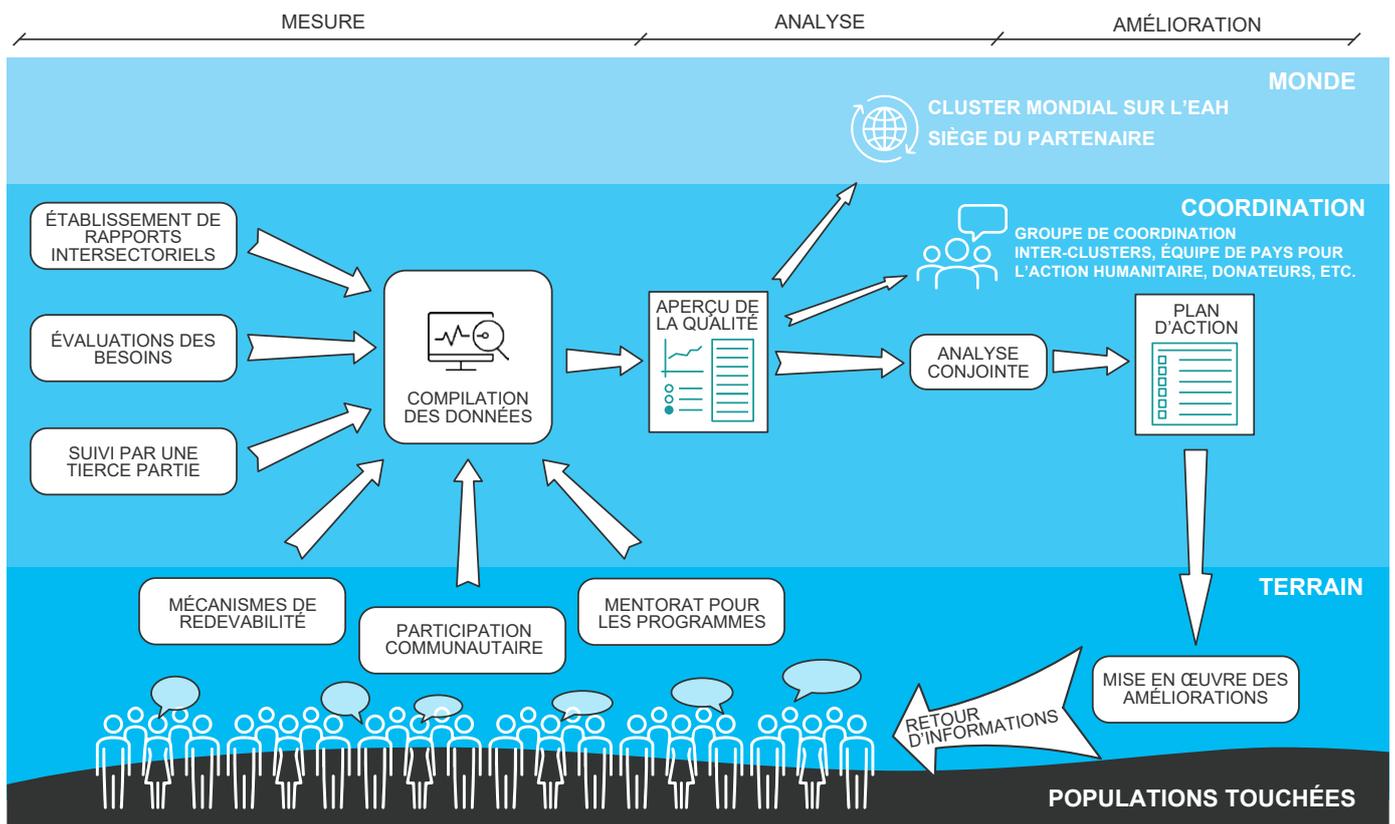
Élaborer et pérenniser des programmes d'EAH d'une qualité suffisante reste difficile. Tout d'abord, le secteur est entravé par les discussions en cours portant sur la définition de la qualité dans les contextes humanitaires, sachant que chaque situation d'urgence est unique et que l'emploi d'approches ou de normes prédéfinies s'avère donc inapproprié. Par ailleurs, la tendance continue selon laquelle des accords détaillés et fixes sont conclus au beau milieu de crises aiguës, au détriment d'accords de principes ou d'accords-cadres plus flexibles, a également des répercussions négatives sur la qualité des interventions.

Il est à espérer que l'initiative relative à l'assurance de la qualité et à la redevabilité, dirigée par le cluster mondial sur l'EAH, ainsi que l'« examen de l'action humanitaire », un mécanisme d'examen des interventions ciblant l'EAH dans les pays, déployé par l'UNICEF, s'avéreront utiles pour améliorer la qualité des programmes⁵⁸.

L'initiative relative à l'assurance de la qualité et à la redevabilité vise à soutenir les pays dans le déploiement de systèmes d'assurance qualité et de redevabilité qui permettent de gérer efficacement la qualité et la redevabilité des interventions humanitaires en matière d'EAH au niveau sectoriel national et qui donnent les moyens au cluster mondial sur l'EAH de mesurer la qualité dans tous les pays (voir Figure 1). Les examens de l'action humanitaire ont pour but de soutenir le secteur de l'EAH national pour identifier collectivement les principales problématiques en lien avec les interventions humanitaires en matière d'EAH et leur accorder une attention particulière, tout en facilitant les discussions sur la meilleure manière de déployer les bonnes pratiques à plus grande échelle et de lever les obstacles.

De même, une ambivalence persiste entre la volonté d'adapter des protocoles universels préétablis (procédures

Figure 1. Flux d'informations des systèmes d'assurance de la qualité et de redevabilité



Source : Global WASH Cluster.

opérationnelles standard ou conceptions normalisées) et la tendance par défaut qui consiste à réinventer les interventions ciblant l'EAH sur le terrain en raison de l'unicité implicite de chaque situation. Malheureusement, cette tendance associée au roulement du personnel dans ce secteur génère des retards dans les interventions, des disparités dans leur qualité et une incapacité à transmettre de manière cohérente aux partenaires, contractants et autres acteurs nationaux les données attendues.

Les témoignages anecdotiques de certaines personnes interrogées clés laissent penser que d'autres secteurs ont adopté des procédures opérationnelles standard plus strictes et plus précises qui leur permettent d'être plus confiants quant aux méthodes de travail à adopter. Par exemple, les protocoles médicaux et les procédures de traitement de la malnutrition sont clairement établis et diffusés largement. Ces derniers s'appuient toutefois sur la biologie humaine alors que les solutions EAH, quant à elles, dépendent de facteurs moins prévisibles, à savoir, l'environnement et le contexte.

Suivre la qualité et être en mesure de signaler tout manquement en la matière reste une vraie difficulté pour le secteur de l'EAH (ainsi que pour d'autres secteurs). Même si le système humanitaire dans son ensemble a réalisé des progrès continus dans l'amélioration du suivi, des difficultés inhérentes persistent, telles que le manque d'intégration de systèmes donateurs et d'organisations humanitaires parallèles, la collaboration insuffisante avec les

gouvernements, et les exigences élevées relatives au suivi à long terme des objectifs de développement durable (ODD).

Le cadre des ODD, dans sa volonté de ne laisser personne de côté et d'inclure les populations touchées par les crises, donne la possibilité de cadrer les efforts de suivi humanitaire comme un sous-ensemble des ODD, et d'alimenter ainsi le processus des ODD. Toutefois, se concentrer sur la quantité détourne notre attention de la qualité et des résultats. De même, bien que les plans d'action humanitaire examinent parfois les résultats, ils sont entravés par la matrice de compte rendu des 5W (qui fait quoi, où, quand et pour qui), qui a tendance à se concentrer sur le niveau d'activité, sans considérer si un niveau de qualité adéquat a été atteint.

Les principales questions à se poser sont donc les suivantes : le secteur de l'EAH concentre-t-il ses efforts de suivi sur les aspects les plus pertinents pour définir le niveau de qualité ? Dispose-t-il d'une expertise suffisante pour y parvenir ?

3.4 Sécurité et accès

La perte d'accès due à l'intensification des conflits et au changement de nature de ces derniers menace les interventions du secteur de l'EAH. La nature des crises est en pleine évolution ; l'on observe désormais des conflits prolongés qui se caractérisent par leur durée, leur irréductibilité et leur immuabilité. Ces conflits prolongés impliquent généralement une souffrance immédiate et directe et causent des pertes humaines en raison d'attaques,



y compris contre les infrastructures d’approvisionnement en eau et d’assainissement, et de leurs répercussions. Parmi ces dernières figurent la privation et le déplacement, ainsi que la souffrance indirecte imputable à la détérioration cumulée des services de base, au manque d’accès empêchant la réparation des infrastructures endommagées ou détruites, à la réduction de l’espérance de vie et des moyens de subsistance.

Les violations du droit humanitaire international et les exemples de non-respect de la Norme humanitaire fondamentale de qualité et de redevabilité sont en augmentation, ce qui a une incidence sur la sécurité des travailleurs humanitaires et du personnel des prestataires de services en matière d’eau et d’assainissement⁵⁹. Dans certains pays, tels que le Yémen, un mécanisme spécifique a été créé pour informer les parties au conflit de la localisation de civils exerçant des fonctions humanitaires, de l’emplacement d’infrastructures civiles essentielles et des mouvements du personnel et des fournitures humanitaires. Toutefois, informer les parties des interventions humanitaires peut aussi entraîner des risques supplémentaires. Les organisations ont donc tendance à limiter leurs déplacements. Les conflits ont causé des dommages directs considérables aux infrastructures EAH (notamment au Liban, dans l’État de Palestine et au Yémen), et accélèrent la détérioration des réseaux et services en raison de l’interruption, voire de l’arrêt total, des opérations d’entretien et de réparation⁶⁰.

Un autre changement important est le nombre croissant de parties impliquées dans chaque conflit, comme cela a pu être constaté au Mali, en République centrafricaine et en République démocratique du Congo⁶¹. Les guerres asymétriques et les actes violents ont entraîné une forte restriction de l’accès des acteurs du secteur EAH aux territoires et à leur population, en raison de la détérioration des conditions de sécurité. Pour autant, certaines agences et organisations, en particulier le CICR et MSF, sont parvenues à négocier l’accès avec les groupes armés et à poursuivre les opérations dans certains de ces contextes difficiles (Mali, République centrafricaine, Soudan du Sud). La plupart des autres acteurs sont absents ou interviennent par l’intermédiaire d’acteurs locaux et de mécanismes de gestion à distance⁶².

De nombreuses personnes interrogées ont rapporté avoir constaté une baisse considérable de la prise de risque par les organisations, ce qui limite drastiquement les interventions EAH et leur efficacité. Néanmoins, certains informateurs clés ont affirmé que les acteurs locaux au Mali, en République démocratique du Congo et au Yémen étaient prêts à prendre le risque de travailler dans des zones difficiles, au nom des acteurs internationaux. Pourtant, les investissements en faveur du renforcement des capacités techniques et organisationnelles des acteurs locaux restent insuffisants.

« De nombreux acteurs locaux en RDC [République démocratique du Congo] peuvent et sont souvent prêts à prendre le risque d’aller dans les zones difficiles d’accès, au nom d’acteurs internationaux, mais nous ne recevons pas nécessairement d’investissements suffisants pour soutenir le renforcement de nos capacités, qu’elles soient techniques ou organisationnelles. »

Représentant d’une ONG locale⁶³

On note toutefois des exceptions majeures, telles que les efforts de renforcement des capacités locales du CICR en République arabe syrienne. Depuis l’éclatement des conflits en 2011, les prestataires de services locaux font face à d’énormes difficultés pour restaurer ou simplement stabiliser les infrastructures d’approvisionnement en eau endommagées et détériorées, avec des systèmes au bord de l’effondrement dans de nombreuses régions. Les besoins en matière d’EAH ont rapidement dépassé les capacités de l’intervention humanitaire collective. Le CICR a alors cherché à tirer parti des capacités locales pour réagir de la façon la plus durable. En 2012, le CICR a commencé à soutenir, à l’aide de ressources financières importantes et de l’intervention de personnel qualifié, le développement institutionnel du Croissant-Rouge arabe syrien (CRAS), qui s’est engagé à créer un département chargé de l’eau et l’assainissement.

Depuis 2020, le CICR contribue au financement de 15 bureaux chargés de l’eau et de l’assainissement, 5 entrepôts et 52 véhicules, ainsi qu’à celui d’uniformes et d’outils. Il a également aidé le CRAS à mettre en place des systèmes de gestion des ressources humaines, des finances et de la flotte du département chargé de l’eau et de l’assainissement. Un programme de formation créé par le CICR sur les interventions EAH en situation d’urgence a permis de renforcer les capacités de plus de 1 500 volontaires du CRAS depuis 2013. Ces volontaires

formés sont à présent en mesure de mener à bien des tâches allant des évaluations EAH de base des besoins en eau de la communauté locale, à la planification de l'approvisionnement en eau par camion-citerne, en passant par l'installation d'urinoirs. Lorsque le besoin d'expertise en ingénierie technique du CRAS est devenu crucial, le CICR a accompagné le recrutement de plus de 100 ingénieurs syriens et de 150 à 200 techniciens volontaires (principalement de jeunes ingénieurs diplômés). Bien que le CICR et de nombreux autres acteurs humanitaires ne bénéficient pas toujours d'un accès direct à toutes les régions de la République arabe syrienne, ces intervenants de première ligne sont présents dans les 14 gouvernorats depuis 2014.

Lorsque l'insécurité n'est pas un obstacle direct, la mauvaise condition des routes et des voies ferrées peut limiter sérieusement l'accès aux populations touchées sur une partie ou la totalité de l'année. Intervenir dans les zones reculées nécessite plus de fonds et peut ne pas atteindre le ratio coût/bénéficiaire demandé par les donateurs. Dans certains contextes, l'envoi d'équipements EAH et le déploiement d'équipes par voie aérienne peuvent être envisagés pour assurer une présence opérationnelle, mais à un coût très élevé.

Par ailleurs, certains gouvernements limitent le déplacement des acteurs humanitaires et leur accès à certaines zones. Plusieurs pays d'Asie, du Moyen-Orient et d'Afrique ont appliqué des restrictions concernant l'entrée de (nouvelles) organisations ou d'équipes de renfort internationales. Cela a notamment été le cas de l'Indonésie en 2018, à la suite du séisme et du tsunami de Sulawesi, bien que la tendance ait commencé il y a plusieurs années au Rwanda, au Soudan et en Éthiopie. Ces restrictions s'avèrent moins problématiques dans les pays où les organisations bénéficient déjà d'une présence nationale.

Les restrictions gouvernementales peuvent entraver le déploiement d'interventions EAH lorsque de nouvelles crises humanitaires éclatent dans des pays fragiles ou en situation de crise. Au Yémen, le contrôle de la bureaucratie sur l'octroi des visas et des autorisations de déplacement reste un frein majeur aux opérations humanitaires, comme cela a pu être observé lors des récentes épidémies de choléra. Dans certains pays, les sanctions peuvent aussi limiter l'importation de pièces de rechange servant à la réparation des infrastructures d'approvisionnement en eau et d'assainissement essentielles. Mettre en œuvre des opérations de gestion des épidémies adaptées s'avère très difficile lorsque l'accès aux zones touchées est entravé par des procédures de demande d'autorisation de déplacement longues et souvent infructueuses. Au Soudan du Sud, où l'aide humanitaire est considérée comme une source

potentielle de revenu, le gouvernement applique des frais de plus en plus élevés sur de nombreuses transactions administratives (p. ex., autorisations de travail), ce qui peut aussi prendre beaucoup de temps. Cependant, de telles étapes peuvent contribuer à empêcher des arrivées massives d'acteurs, souvent désignées par le terme « cirque humanitaire ».

3.5 Logistique et bureaucratie du secteur humanitaire

Plus que dans tout autre secteur, les opérations EAH nécessitent l'acheminement d'équipements, d'équipes et de consommables vers des zones qui manquent d'infrastructures et dont l'accès est difficile. La logistique des interventions humanitaires en matière d'EAH dans les pays à revenu faible, les zones rurales et les camps peut être compliquée, risquée et coûteuse. Les interventions déployées dans les zones urbaines des pays à revenu intermédiaire comportent d'autres difficultés. Par exemple, la réparation d'infrastructures complexes peut exiger l'importation de pièces sur mesure qui oblige de recourir à des équipes d'approvisionnement disposant de compétences techniques adaptées et entraîne de longs délais de fabrication.

Les entretiens et les études de cas réalisés dans le cadre de l'étude des capacités ont mis en lumière combien il était difficile de déplacer des équipements EAH et des marchandises précieuses par la route. Le transport par voie aérienne est parfois possible, mais très coûteux. Les marchés locaux peuvent fournir certains articles, mais uniquement lors de conditions favorables⁶⁴. En outre, l'achat de pièces de rechange ou d'équipements de qualité conduirait probablement à la hausse des prix, ce qui les rendrait moins accessibles pour la population locale. Importer les produits nécessaires est donc la solution de repli, mais les retards d'approvisionnement, de procédures douanières et d'acheminement sont souvent très importants, paralysant ainsi les opérations sur le terrain. À plus long terme, la durée et les coûts financiers liés à l'importation d'équipements et de pièces de rechange menacent la pérennité de l'exploitation et de l'entretien des services EAH. C'est pourquoi construire ou renforcer la résilience des marchés locaux est devenu au fil du temps un élément central des stratégies EAH.

Là où des contretemps ont pu empêcher les équipements d'être livrés à temps avant la saison des pluies, les opérations EAH ont été davantage retardées et ont rencontré des complications, parfois accompagnées d'une hausse des coûts.

Par exemple, les activités EAH déployées dans le cadre de l'intervention du HCR en réponse à la crise des réfugiés soudanais au Soudan du Sud en 2012 ont été entravées par les inondations de la saison des pluies. Incapables d'acheminer une installation de forage vitale par la route, les équipes ont été contraintes de « l'acheminer par voie aérienne, à un coût très élevé et avec de grandes difficultés logistiques »⁶⁵. Tandis que le CICR a pu installer 14 km de pipeline malgré la pluie, d'autres organisations ont eu beaucoup de difficultés à déployer une intervention EAH en temps voulu, en raison du manque de capacités⁶⁶. Forts de tels enseignements, les acteurs impliqués dans les interventions sont toujours confrontés à une difficulté d'accès aux financements en temps voulu pour prépositionner des fournitures avant la prochaine saison des pluies⁶⁷. Au Soudan du Sud, 60 % des routes sont inutilisables pendant cette saison, qui dure cinq mois⁶⁸. Depuis, les interventions humanitaires en matière d'EAH continuent de subir des retards similaires en raison des pluies, notamment au Burkina Faso, au nord-est du Nigéria, en République centrafricaine et au Soudan⁶⁹.

Selon les personnes interrogées, la bureaucratie du secteur humanitaire joue également un rôle dans l'efficacité opérationnelle. Le système humanitaire est passé d'un simple système d'exécution à trois niveaux, composé des donateurs, des organismes et des bénéficiaires, à un système beaucoup plus complexe comprenant de nombreux intermédiaires, tels que des consortiums, des ONG (internationales ou non), des acteurs locaux (dont les autorités locales et les prestataires de services en matière d'eau et d'assainissement) et des acteurs du secteur privé. Chaque organisation, quel que soit son niveau, doit instaurer son propre système de gestion, de suivi et de rapports financiers, ce qui influence le montant restant pour financer les opérations directes.

Dans les opérations EAH, cela signifie que le coût d'une seule latrine varie considérablement en fonction de l'entité ou l'organisation impliquée et de ses dépenses d'appui agrégées. Bien qu'elle puisse nécessiter l'engagement de frais de gestion plus élevés, la canalisation des fonds à travers une cascade d'intermédiaires peut permettre de



réduire les propres frais de transaction des donateurs et d'atteindre des économies d'échelle, particulièrement dans les contextes où les programmes EAH sont bien structurés.

Cela a notamment été le cas au Mali en 2013, où la majorité des financements nécessaires pour l'intervention du cluster sur l'EAH était allouée à six projets prioritaires, à savoir un projet dirigé par l'UNICEF nécessitant un peu plus de 19 millions de dollars É.-U. et cinq projets dirigés par d'autres partenaires nécessitant un peu moins de 12 millions de dollars É.-U. au total⁷⁰. Le montant demandé par l'UNICEF a été budgétisé pour couvrir de multiples initiatives menées par des partenaires coordonnés par le cluster sur l'EAH au Mali. Allouer ces fonds à un seul organisme, à savoir l'UNICEF, chargé de la coordination du cluster sur l'EAH, a permis une réponse cohérente et des économies considérables. Ces économies ont pu être réalisées notamment en : mutualisant les ressources des partenaires du cluster sur l'EAH ; planifiant et suivant attentivement les interventions dans un cadre unifié, évitant ou atténuant ainsi les risques de doublons et contribuant à améliorer l'efficacité des interventions ; établissant une estimation conjointe des besoins d'approvisionnement par les partenaires du cluster sur l'EAH et en achetant/transportant les fournitures par le biais de l'UNICEF (via la Division des approvisionnements de l'UNICEF à Copenhague et les équipes d'approvisionnement de l'UNICEF au Mali et dans les pays voisins, tels que le Niger, pour s'assurer qu'une réponse soit apportée aux besoins des communautés proches de la frontière Mali-Niger).

Dans une certaine mesure, cela a également été le cas après le séisme en Haïti où, durant les premiers mois de l'intervention, l'UNICEF a été à même de financer toutes les opérations d'approvisionnement en eau par camion-citerne à Port-au-Prince pour plusieurs millions de dollars É.-U. Dans d'autres contextes, la valeur ajoutée perçue par les donateurs peut être contrebalancée par les coûts de gestion relativement élevés des organismes. Certains donateurs disent ainsi vouloir limiter le nombre d'intermédiaires avec lesquels ils travaillent.

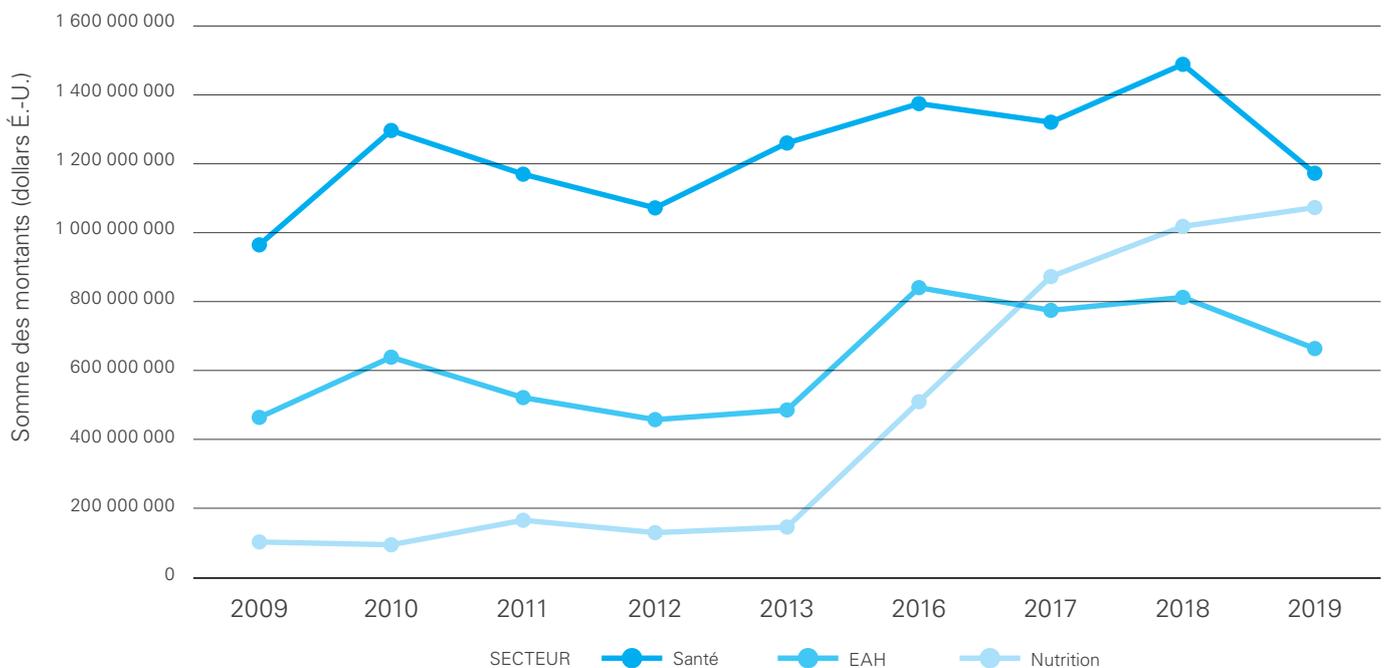
L'augmentation des coûts d'exploitation a une incidence négative sur l'efficacité des programmes EAH et humanitaires en général. Certains coûts sont dus à des problèmes externes, tels que la gestion de la sécurité, tandis que d'autres proviennent de politiques appliquées à l'ensemble du système, comme l'approche de tolérance zéro en matière de fraude et d'exploitation sexuelle. Les processus fastidieux et chronophages, notamment ceux liés à la coordination, peuvent aussi causer un manque d'efficacité dans le secteur de l'EAH. En République démocratique du Congo, de nombreux acteurs ont observé

À l'échelle mondiale, l'analyse des flux financiers de ces cinq dernières années a révélé un certain niveau de cohérence, malgré des procédures fastidieuses et des retards. Cependant, plusieurs acteurs affirment que le manque d'accords ou de possibilités de financements pluriannuels réduit la prévisibilité des programmes et la pérennité des interventions dans le secteur de l'EAH.

une baisse de l'efficacité du mécanisme d'intervention rapide lorsque celui-ci est coordonné par des organismes des Nations Unies. En revanche, ce mécanisme semble être bien plus efficace en République centrafricaine, où il implique seulement deux secteurs (EAH et articles non alimentaires), soit moins que dans les autres contextes⁷¹.

S'adapter à des circonstances qui évoluent rapidement est extrêmement difficile, mais souvent nécessaire dans les contextes dangereux, complexes et difficiles d'accès. Cependant, les conditions imposées par les donateurs et les procédures internes des organisations semblent avoir entravé l'agilité du secteur humanitaire dans son ensemble. Les responsables dissuadent les équipes de s'écarter des opérations décrites dans le cadre logique, de peur d'entraîner des « dépenses inéligibles » que le donateur pourrait refuser de financer. Seuls les organismes et les ONG internationales disposant de suffisamment de moyens pour couvrir de telles dépenses peuvent se permettre de dévier du programme préalablement convenu.

Des outils d'agilité et de gestion adaptative ont fait leur apparition ces dernières années pour aider un plus grand nombre d'organisations à gérer leurs programmes dans des contextes imprévisibles et en rapide évolution. Le mécanisme d'intervention rapide est l'un de ces outils utilisés dans le secteur de l'EAH, tout comme dans d'autres secteurs.

Figure 2. Tendances de financement des secteurs humanitaires de la santé, de la nutrition et de l'EAH, 2009-2019

Remarque : *Les données pour 2014 et 2015 sont exclues en raison des financements exceptionnellement élevés consacrés au secteur de la santé dans le cadre de la lutte contre la maladie à virus Ebola. **Source :** Analyse des données du Bureau des Nations Unies pour la coordination des affaires humanitaires (OCHA), Service de surveillance financière, réalisée par le cluster mondial sur l'EAH, telle que citée dans : Cluster mondial sur l'EAH, *Delivering Humanitarian Water, Sanitation and Hygiene (WASH) at Scale, Anywhere and Any Time: Road map for 2020–2025*, cluster mondial sur l'EAH, Genève, 2020.

3.6 Insuffisance et rigidité des financements

Depuis 2010, le secteur de l'EAH figure parmi les secteurs les moins bien financés en matière d'aide humanitaire. Chaque année, il bénéficie d'un financement total correspondant à un peu moins de 50 % des besoins de financement exposés dans son plan d'intervention/appel de financement⁷². Par ailleurs, depuis 2009, moins de 4 % des financements recensés dans le Service de surveillance financière du secteur humanitaire ont été dévolus aux interventions humanitaires ciblant l'EAH⁷³.

La stagnation relative des financements alloués au secteur de l'EAH laisse penser que ce secteur ne fait plus partie des priorités en matière d'interventions d'urgence vitale⁷⁴. Les données du cluster mondial sur l'EAH montrent également que les investissements en faveur des interventions humanitaires ciblant l'EAH sont restés relativement stationnaires entre 2009 et 2019 par rapport aux financements en faveur de la santé et de la nutrition (voir Figure 2). Pourtant, sans accès à une eau potable et un assainissement de qualité, les maladies prolifèrent, la nutrition pâtit et les problématiques de sécurité, telles que la vulnérabilité aux violences sexuelles, sont susceptibles de s'intensifier, ce qui risque tout simplement de menacer la vie en tant que telle.

Tous les secteurs sont confrontés à une insuffisance criante de financements par rapport aux objectifs ciblés, bien que celle-ci varie en fonction de la localisation, du type de crise et de la phase d'intervention. À l'échelle mondiale, le secteur de l'EAH est régulièrement confronté à un manque de financement, malgré son caractère vital. Au cours des cinq années de la période 2015-2019, moins de 45 % des besoins de financement annuels du secteur de l'EAH ont été couverts. Certains financements alloués aux interventions ciblant l'EAH ont été octroyés par d'autres secteurs, tels que la santé, comme cela a été le cas dans le cadre de la lutte contre l'épidémie d'Ebola en République démocratique du Congo, et contribuent au financement multisectoriel.

Ces dernières années, le financement de l'action humanitaire s'est concentré sur un petit nombre de pays. Le rapport *The State of the Humanitarian System 2018* indique qu'en 2015 et 2016 seuls 10 pays se partageaient 60 % de la totalité des fonds alloués à l'action humanitaire, et que les crises de longue durée continuaient de percevoir la très grande majorité des financements⁷⁵. Même si les fonds disponibles en faveur des opérations humanitaires au Moyen-Orient (Iraq, République arabe syrienne, Yémen) ont considérablement augmenté, la proportion de l'aide humanitaire consacrée aux pays de l'Afrique subsaharienne

a fortement baissé⁷⁶. Dans ces contextes, il est difficile de garantir une prévisibilité minimale et de conserver la capacité de répondre rapidement aux événements survenant en parallèle des crises principales. En outre, cela nuit gravement à l'impartialité de l'action humanitaire qui devrait appliquer une approche strictement axée sur les besoins.

Le manque de financement accordé au secteur de l'EAH (et parfois les conditions imposées par les donateurs) affecte non seulement la préparation à l'intervention humanitaire et les capacités connexes, mais a également une incidence sur les progrès accomplis pour réaliser les ODD relatifs à l'eau et l'assainissement.

Selon le rapport *Analyse et évaluation mondiales de l'ONU-Eau sur l'assainissement et l'eau potable (GLAAS) 2019*, dirigé par l'Organisation mondiale de la Santé : « Le coût pour atteindre les cibles ODD 6.1 et 6.2 a été estimé à US \$114 milliards par an, les besoins d'investissement en capital étant à eux seuls trois fois supérieurs aux niveaux d'investissement actuels (1). De nouvelles données quantitatives fournies par les pays ayant répondu à l'enquête GLAAS 2018/2019 confirment que le financement disponible est insuffisant pour atteindre les cibles nationales pour WASH⁷⁷ ».

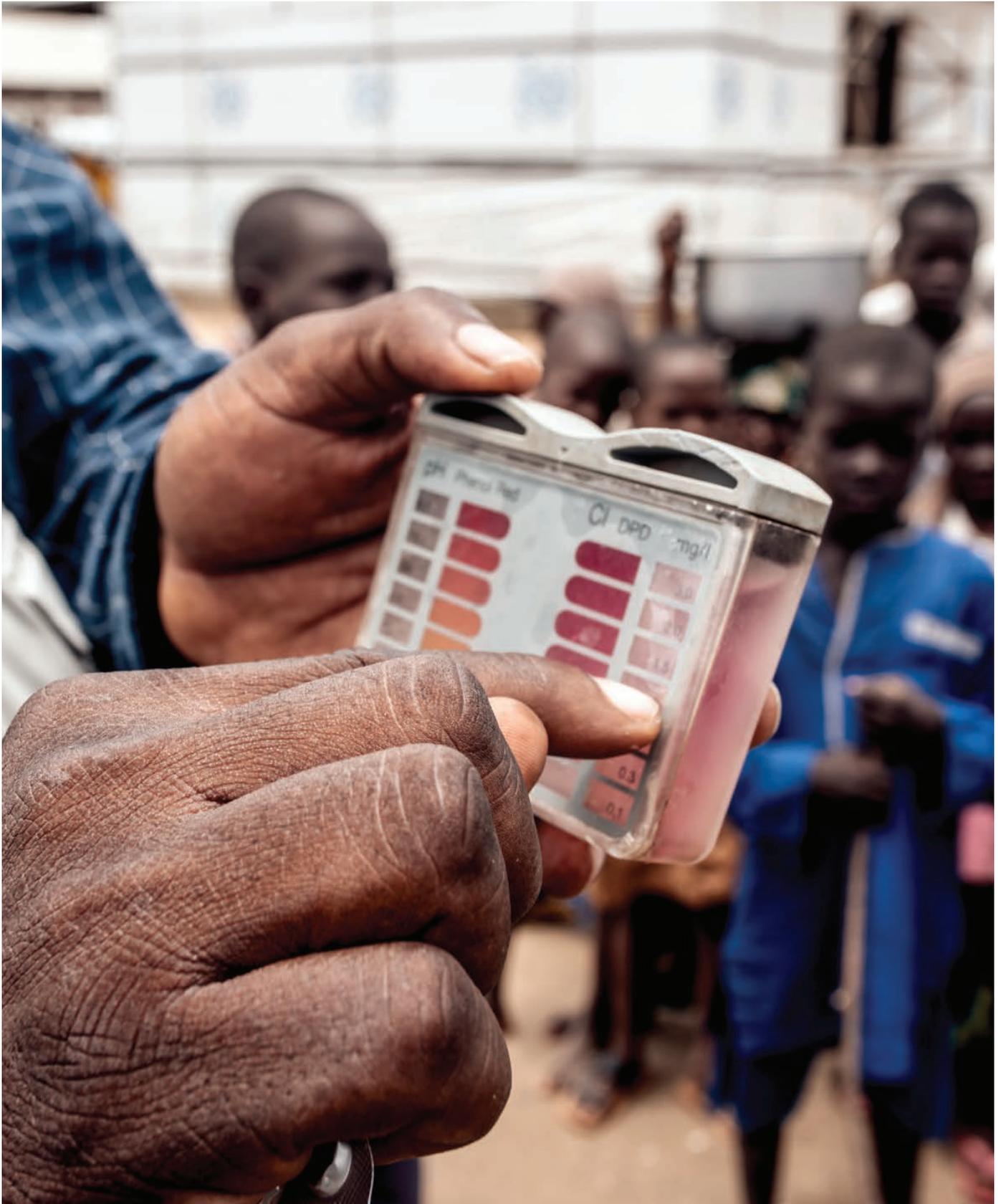
La qualité des financements est aussi cruciale. Il existe une forte demande, aussi bien parmi les grandes organisations et les ONG internationales que les petites ONG du secteur de l'EAH interrogées dans le cadre de l'étude des capacités, pour des financements non préaffectés qui permettent des choix de programmation et une gestion des risques plus libres. Les informateurs clés soulignent que les modalités de financement d'urgence ne sont pas toujours adaptées au déploiement des interventions stratégiques par le secteur de l'EAH, en particulier dans les contextes de crise prolongée, comme en République centrafricaine et au Soudan du Sud. Il est difficile de réaffecter les lignes budgétaires au fur et à mesure de l'évolution de la situation sur le terrain. La courte durée des contrats et leur manque de flexibilité de financement constituent d'autres problèmes de taille.

Bien qu'un nombre croissant d'organismes et d'ONG internationales tentent de constituer rapidement des réserves financières disponibles, seule une poignée est en mesure de mobiliser suffisamment de ressources pour faire la différence sur le terrain. L'IFRC et son Fonds d'urgence pour les secours lors de catastrophes, le CICR et ses importants fonds non préaffectés, MSF et ses capacités de mobilisation rapide, et l'UNICEF et ses propres mécanismes internes, bénéficient d'un avantage comparatif important par rapport à la plupart des organisations qui doivent rédiger et

soumettre des propositions, puis attendre la réponse des donateurs. Trois informateurs clés ont cité l'exemple de l'intervention déployée en réponse au cyclone Idai (au Malawi, Mozambique et Zimbabwe) au cours de laquelle la majorité des acteurs du secteur de l'EAH ont dû attendre de recevoir des financements externes. Tous les acteurs du secteur de l'EAH tenus d'effectuer une intervention prévisible devraient avoir accès à leurs propres fonds d'urgence.

À l'échelle mondiale, l'analyse des flux financiers de ces cinq dernières années a révélé un certain niveau de cohérence, malgré des procédures fastidieuses et des retards. Cependant, plusieurs acteurs affirment que le manque d'accords ou de possibilités de financements pluriannuels réduit la prévisibilité des programmes et la pérennité des interventions dans le secteur de l'EAH.

Les appels humanitaires sont généralement effectués une fois par an et la plupart des fonds humanitaires couvrent des périodes inférieures à un an. Cette approche à court terme nuit particulièrement aux efforts de renforcement de la résilience lors des conflits prolongés, car elle ne laisse pas suffisamment de temps pour atténuer les effets des catastrophes ou pour renforcer la capacité à réaliser des interventions humanitaires efficaces dans le cas où les mesures de préparation aux situations d'urgence et de prévention en place ne suffiraient pas à faire face à une catastrophe⁷⁸. Les engagements pris par les donateurs et les organisations humanitaires dans le cadre du *Grand Bargain* d'allouer 25 % des financements humanitaires mondiaux aux intervenants locaux et nationaux d'ici à 2020, ainsi que des fonds non préaffectés plus importants, et d'augmenter les financements pluriannuels pour une plus grande prévisibilité et une meilleure continuité de l'intervention humanitaire constituent des avancées prometteuses⁷⁹.





Étude de cas

Donner la priorité aux besoins critiques et aux capacités pour une intervention plus efficace au Yémen⁸⁰



Une analyse récente des goulots d'étranglement a montré que l'intervention humanitaire dans le secteur de l'EAH au Yémen pourrait être plus efficace. Outre le fait de donner la priorité aux besoins critiques, les partenaires du secteur de l'EAH doivent s'assurer de disposer des bonnes capacités au bon endroit pour fournir une réponse prévisible de qualité.

Le Yémen connaît une situation d'urgence prolongée, marquée par de multiples crises qui aurait fait 4 millions de personnes déplacées (décembre 2019)⁸¹. Sa population est touchée par les conflits et les déplacements continus, le choléra et la diarrhée aqueuse aiguë, la malnutrition, les catastrophes naturelles et la pénurie d'eau. En mai 2020,

24,3 millions de personnes au Yémen étaient dans le besoin, avec 20,4 millions de personnes ne disposant que d'un accès restreint aux services EAH⁸².

Au cours de l'année 2019, plus de 357 200 enfants de moins de 5 ans atteints de malnutrition aiguë sévère et près de 861 000 cas de diarrhée aqueuse aiguë ou de choléra suspecté ont pu être traités⁸³. En mai 2019, seuls 56 % des zones à risque de choléra avaient déployé une intervention ciblant l'EAH. Les calendriers de déploiement des interventions d'urgence étaient lents et, dans de nombreux cas, il a fallu plus de trois mois pour atteindre les normes minimales. Seuls 4 % des sites pour personnes déplacées respectaient les normes minimales relatives à l'EAH, et seuls 20 % de ces sites avaient mis en place une intervention ciblant l'EAH.

Pourtant, le Yémen n'est pas considéré comme une situation d'urgence sous-financée et un grand nombre de partenaires du secteur de l'EAH (72 en juillet 2019) sont actifs dans le pays (selon les critères du Groupe sectoriel mondial EAH). Une analyse des goulots d'étranglement inhérents à la capacité de déployer une intervention d'urgence ciblant l'EAH menée en 2019 par le cluster sur l'EAH du Yémen dans toutes les organisations humanitaires du secteur EAH intervenant au Yémen a révélé des lacunes dans la qualité et l'efficacité des interventions. Cette analyse des goulots d'étranglement associée à la consultation des parties prenantes a mis en lumière plusieurs difficultés majeures entravant les capacités du secteur EAH à déployer une intervention de qualité en réponse aux situations d'urgence.





Yémen 

Plus de profondeur pour une plus grande précision

Au Yémen, la tendance qui consiste à se concentrer sur les opérations, à travers le prisme de l'infrastructure EAH, risque de faire perdre de vue les bénéficiaires ciblés et de potentiellement occulter les vulnérabilités et les risques. L'utilisation d'une approche basée sur le contractant, sans impliquer les communautés, met en péril l'appropriation et l'acceptation des solutions EAH par les personnes que les intervenants entendent aider. À l'inverse, passer à une approche de l'intervention d'urgence axée sur les personnes, en se concentrant sur les vulnérabilités et les risques, permettrait de donner la priorité aux besoins critiques.

Les programmes ont généralement une vaste couverture géographique, ce qui peut compromettre la qualité, la profondeur et l'exhaustivité de leurs effets. La programmation doit être rationalisée et priorisée entre les organisations du point de vue géographique pour permettre aux programmes d'être approfondis et d'offrir une meilleure qualité et des effets durables. Pour déployer des interventions EAH complètes et durables qui suivent les approches de santé publique et se concentrent sur la réduction des maladies liées à l'EAH, il est nécessaire de comprendre la communauté et le contexte. Les partenaires du secteur de l'EAH doivent également abolir les cloisonnements et intégrer les programmes dans les secteurs de la santé, la nutrition, l'éducation et autres pour optimiser leurs résultats.

Un personnel et une collaboration renforcés

Au Yémen, les méthodes de gestion et de supervision adaptées sont rares sur le terrain, ce qui affecte les capacités de prise de décisions. Pour allouer les bonnes capacités là où elles sont nécessaires, il est primordial de disposer de capacités de prise de décisions et de résolution de problèmes sur le terrain, plutôt que majoritairement dans la capitale, Sana'a. L'absence de ces capacités sur le terrain crée un fossé considérable entre le contrôle de la qualité et le suivi sur le terrain et diminue l'adaptabilité et la résolution des problèmes.

En raison de la complexité des opérations, le personnel de terrain est souvent dépassé et, malgré de solides capacités techniques, son expérience en matière de programmes humanitaires peut être limitée, ce qui réduit sa facilité à s'adapter rapidement et à trouver des solutions. La cartographie des capacités a également révélé le besoin de renforcer davantage le développement des capacités relatives aux approches de santé publique, y compris celles relatives à l'EAH (genre, âge, protection, handicap) et à l'EAH en milieu urbain.

L'espace humanitaire au Yémen se rétrécit. Outre les contraintes opérationnelles et d'accès pour des raisons de sécurité qui restreignent un accès sûr nécessaire à la mise en place des

programmes, il est de plus en plus complexe d'obtenir les approbations et les autorisations de déplacement et d'exécution des programmes requises, dont le but est de renforcer les dynamiques de pouvoir existantes et de réduire le délai d'une intervention. Par ailleurs, il y a un risque que les partenaires du secteur de l'EAH soient contraints, de par leur aversion au risque et leur volonté désespérée de mettre en œuvre leur programme, de passer outre certains principes humanitaires, ce qui pourrait affecter la pertinence, l'inclusivité et les effets d'une intervention. Par exemple, il peut être exigé par les obligations de sécurité que le personnel humanitaire soit accompagné par des véhicules armés. Dans d'autres cas, les ONG internationales comptent sur les ONG locales pour accéder aux zones considérées comme trop dangereuses pour les étrangers. Le personnel national est ainsi exposé à des risques que le personnel international n'est pas disposé à prendre, et la qualité du suivi en est affectée.

Ouverture aux améliorations

Plus de quatre ans après le début de la crise du choléra au Yémen et plus de cinq ans après la survenue des nouveaux conflits en 2015, le secteur de l'EAH est encore confronté à de nombreuses difficultés qui l'empêchent de respecter les normes minimales d'intervention d'urgence en temps voulu. On constate des retards incommensurables dans le déploiement des interventions de lutte contre les épidémies, augmentant ainsi le risque de propagation de la maladie. Par exemple, au début de l'année 2019, lorsque le nombre de cas présumés de choléra est monté en flèche, les interventions ciblant l'EAH (au-delà des équipes d'intervention rapide) ont pris plusieurs mois à être déployées à une échelle suffisante.

Cependant, les partenaires du secteur de l'EAH au Yémen sont tout à fait disposés à procéder à des changements pour améliorer la qualité, et ce, depuis juillet 2019. Afin d'éviter une dépendance excessive à l'égard des ressources d'urgence, des modalités d'intervention d'urgence flexibles et prévisibles ont été prévues dans les programmes EAH, y compris concernant les personnes déplacées et l'épidémie de choléra. La présence sur le terrain est plus importante et des listes de contrôle simplifiées sont actuellement utilisées pour le contrôle de la qualité. À l'heure actuelle, les restrictions d'accès liées à la bureaucratie et la sécurité et imposées par les autorités constituent les principaux obstacles.

Des changements doivent être opérés à grande échelle et tous les acteurs, qu'ils soient issus du secteur humanitaire ou du secteur du développement, doivent collaborer de façon complémentaire et coordonnée. Bien qu'un tel changement ne puisse pas survenir en une nuit, le processus a déjà commencé. De plus, l'engagement de changer des équipes de direction et de l'ensemble du secteur de l'EAH signifie que les nouvelles modalités améliorent déjà la réponse aux situations d'urgence.



Étude de cas

Préparation aux situations d'urgence et capacités de renfort limitées au début de la crise des Rohingya⁸⁴



Au début de la crise, les partenaires du secteur de l'EAH au Bangladesh disposaient d'une préparation et de capacités limitées pour déployer les interventions à une échelle suffisante pour répondre à l'afflux des réfugiés rohingya dans la ville de Cox's Bazar en 2017. Ceci a entraîné des défis technologiques, des incidences environnementales et des retards dans les interventions qui étaient inattendus.

La crise des réfugiés rohingya de 2017 a poussé 730 000 nouveaux réfugiés à rejoindre la ville de Cox's Bazar, au Bangladesh avant la fin de l'année 2018, entraînant une augmentation de la population réfugiée existante, estimée à 200 000 personnes. Cette arrivée massive a exercé une énorme pression sur les terres et les ressources forestières

et en eau, et s'est accompagnée de difficultés pour les quelque quarante partenaires du secteur de l'EAH et humanitaire dans son ensemble.

En 2018, les financements dédiés à l'intervention du secteur de l'EAH en réponse à cette crise étaient largement insuffisants, avec seulement 36,6 millions de dollars É.-U. versés sur les 136,7 millions de dollars É.-U. appelés par le secteur de l'EAH (soit 26,8 %). Il convient toutefois de noter que, dans l'ensemble, 71,4 % des 950,8 millions de dollars É.-U. du Plan d'action conjoint ont été levés⁸⁵.

Compétences nécessaires en cas de quantité insuffisante

Une intervention immédiate, mais durable, a dû être déployée pour répondre aux besoins de près d'un million de personnes (dont 400 000 enfants) vivant dans les 27 camps implantés sur 6 000 acres. De telles conditions de promiscuité ont nécessité la mise en œuvre d'une approche ciblant l'EAH en milieu urbain, en particulier pour répondre aux contraintes complexes d'évacuation des déchets. Les possibilités technologiques dans le cadre des programmes EAH étaient limitées, un problème aggravé par la topologie très difficile du terrain, marqué par de nombreuses zones instables et des nappes phréatiques élevées. Les équipes de renfort restreintes ne disposaient pas des capacités techniques nécessaires.

Bien qu'un vaste réseau de services EAH a été créé depuis, les difficultés de planification et de construction, ainsi que le problème largement négligé de la gestion des boues fécales,





Les possibilités technologiques dans le cadre des programmes EAH étaient limitées, un problème aggravé par la topographie très difficile du terrain, marqué par de nombreuses zones instables et des nappes phréatiques élevées. Les équipes de renfort restreintes ne disposaient pas des capacités techniques nécessaires.

ont nécessité l'application d'une approche par tâtonnements. Plusieurs modèles de gestion des boues fécales ont notamment été testés (avec le soutien du milieu universitaire et d'opérateurs privés). En revanche, leurs conséquences environnementales n'ont pas toujours été testées assez rigoureusement au vu de l'ampleur des déplacements et de la nature des établissements, en raison du besoin urgent de traiter le problème des boues fécales. Une première ébauche du plan directeur de l'approvisionnement en eau a été proposée en juin 2018, à la suite d'une période importante d'extraction/d'approvisionnement. Des milliers de pompes d'aspiration ont été installées de façon désordonnée au cours des premiers mois de l'intervention, souvent par des acteurs externes au mécanisme de coordination qui ne disposaient pas d'une compréhension globale du réseau des eaux souterraines.

La capacité limitée des partenaires à promouvoir l'hygiène dans les situations d'urgence a fait que cet aspect a été largement négligé au profit d'une approche axée sur le matériel. La redevabilité envers les populations touchées, les consultations sexospécifiques et les dispositifs de traitement des plaintes et de retour de l'information ont presque entièrement été laissés de côté au début de la situation d'urgence et pendant les premiers mois de l'intervention.

Une intervention mieux étayée

Les références institutionnelles faisant mention des précédentes vagues de réfugiés dans cette même zone en 1978, 1991-1992 et 2016 étaient largement insuffisantes, notamment pour ce qui est de la conception des latrines, de la gestion des boues fécales et de la participation

communautaire à l'exploitation et la maintenance. Cette lacune est une occasion manquée de suivre les tendances et de prédire les solutions fructueuses pour les déplacements de population à grande échelle et à long terme dans des contextes similaires.

La résolution des difficultés liées au répositionnement des fournitures et des compétences aurait contribué à fournir une réponse de qualité plus prévisible. Toujours dans un souci de pérennité de la qualité des services, il est important de se conformer aux normes techniques internationales (p. ex., le projet Sphère) et aux normes nationales. Diverses normes adaptées au contexte ont permis aux partenaires du secteur de l'EAH de surmonter les difficultés sur le terrain. Toutefois, le recours à un trop grand nombre de normes entrave le suivi de la qualité des services et de leur redevabilité.

Les activités de plaidoyer et de participation gouvernementale n'ont pas été intégralement prises en charge du fait de la structure de coordination complexe au Bangladesh, dans laquelle un système de cluster a été utilisé à l'échelle de la capitale, avec peu ou pas d'interaction avec le système sectoriel utilisé à Cox's Bazar. Durant les premiers mois de l'intervention, les partenaires ont opéré de manière cloisonnée en s'appropriant les activités et en attirant la visibilité afin d'acquiescer un plus grand espace opérationnel. La coordination par zone (intermédiaire) et la rationalisation des partenaires ont été choisies pour s'assurer que la responsabilité des zones géographiques était répartie entre les partenaires.

De même, une meilleure consultation des réfugiés et des communautés hôtes aurait pu permettre de prioriser les questions de redevabilité envers les populations touchées, de violence liée au genre dans les situations d'urgence, d'inclusion et d'autres problématiques transversales dès le début de l'intervention.



1 million
de personnes vivent dans 27 camps répartis sur 6 000 acres.



36,6 millions
des 136,7 millions de dollars É.-U. appelés par le secteur EAH ont été levés (soit seulement 26,8 %).



Étude de cas

Améliorer les interventions en Syrie grâce à des financements plus flexibles et des synergies plus fortes⁸⁶



En République arabe syrienne, des financements plus rapides et flexibles pourraient accroître les capacités du secteur de l'EAH à répondre efficacement aux déplacements massifs de réfugiés actuels. Des liens plus forts entre les programmes humanitaires et de développement permettraient des services plus sûrs et durables.

La guerre en République arabe syrienne sévit depuis 10 ans et les activités militaires se poursuivent à l'heure où ce document est rédigé. Les conflits ont entraîné des pertes humaines considérables, des déplacements de population importants et multiples et des destructions massives d'infrastructures. De nombreuses ONG nationales

et internationales ainsi que des partenaires privés sont impliqués dans l'action humanitaire pour l'ensemble de la Syrie et des opérations sont initiées aussi bien dans le pays que depuis l'étranger.

En juin 2019, la population de la République arabe syrienne était de 20 millions d'habitants, dont 6 millions de déplacés et 6 millions de réfugiés syriens dans les pays voisins. Sur les 15,5 millions de personnes ayant besoin de meilleurs services EAH, 6,2 millions ont un besoin vital. Les 35 millions de dollars É.-U. de financement qui avaient été alloués aux interventions EAH au milieu de l'année 2019 ne représentaient que 12 % des 227 millions demandés dans le plan d'action humanitaire 2019 pour répondre à ces besoins importants⁸⁷.

Effets du manque de financements et des conditions de financement

Le manque de financements accordés aux interventions EAH entrave la capacité des acteurs du secteur à répondre rapidement et de manière adaptée aux déplacements massifs de population. Cela a notamment été le cas récemment avec l'afflux soudain de plus de 63 000 réfugiés dans le camp de réfugiés d'al-Hol, entre décembre 2018 et fin mars 2019, qui a fait passer la population du camp à plus de 73 000 personnes⁸⁸.

Les conditions imposées par les donateurs, associées à un environnement complexe et hautement politisé, peuvent, dans certaines circonstances, entraver l'accès rapide au





République
arabe
syrienne

Le manque de réflexion stratégique a deux conséquences : d'une part, les fonds obtenus ont été investis dans des solutions non durables et peu efficaces, et d'autre part, les interventions d'urgence ne sont pas suffisamment suivies d'actions encourageant le rétablissement et la stabilisation de la situation. En République arabe syrienne, le marché de l'approvisionnement en eau par camion-citerne était estimé en 2018 à quelque 145 millions de dollars É.-U.

financement. Les donateurs font fortement pression pour que les interventions ciblent les groupes plus vulnérables, ce qui implique de créer une cartographie et une échelle des vulnérabilités. Cette approche, aussi efficace soit-elle, ne peut pour l'instant pas prendre en compte les dynamiques sur le terrain. Par ailleurs, lorsque le groupe qui contrôle militairement une zone est renversé, les donateurs sont susceptibles de ne plus vouloir financer les interventions dans cette zone, même si les besoins humanitaires n'ont pas changés, voire ont augmenté. Il est par conséquent difficile d'assurer un niveau de service minimal et de garantir la continuité des services dans les zones dont le groupe au pouvoir est susceptible de changer (sud et nord-est du pays, par exemple).

En République arabe syrienne, les processus de sécurité, d'accès et d'approbation sont complexes, ce qui diminue encore la capacité des partenaires du secteur EAH à intervenir rapidement.

Financements pluriannuels en faveur de solutions durables

Avant le début du conflit, la République arabe syrienne possédait une excellente infrastructure d'approvisionnement en eau et d'assainissement, et en 2010, 98 % de sa

population avait accès à l'eau courante. En 2018, à cause de la destruction ou du manque d'entretien des infrastructures, jusqu'à 55 % de la population syrienne était contrainte de compléter l'approvisionnement en eau assuré par le réseau de distribution par d'autres sources d'eau, souvent insalubres, pour répondre à ses besoins, ou dépendaient entièrement de ces sources.

Le manque de réflexion stratégique a deux conséquences : d'une part, les fonds obtenus ont été investis dans des solutions non durables et peu efficaces, et d'autre part, les interventions d'urgence ne sont pas suffisamment suivies d'actions encourageant le rétablissement et la stabilisation de la situation. En République arabe syrienne, le marché de l'approvisionnement en eau par camion-citerne était estimé en 2018 à quelque 145 millions de dollars É.-U. Ce montant pourrait être investi dans des modes de prestation de services plus durables et plus sûrs, dans le cas où des financements pluriannuels (supplémentaires) seraient accordés.

La distribution d'eau (et les systèmes connexes) doit se trouver au cœur des futurs processus de réconciliation entre les communautés. S'il n'est pas géré correctement, l'approvisionnement en eau engendrera de nouveaux conflits en République arabe syrienne.

 **15,5 millions**
de personnes ont besoin
d'accéder à de meilleurs
services EAH.



En 2010, avant le début du conflit,
98 %
de la population avait accès
à l'eau courante.



4. Plan d'action en faveur du changement

Le Plan d'action en faveur du changement présenté ci-après a été approuvé sans presque aucune réserve par les directeurs des secours d'urgence ayant participé à la 24^e réunion du cluster mondial sur l'EAH, dont le thème était les capacités du secteur de l'EAH.

4.1 Approbation des recommandations du plan d'action en faveur du changement

En juin 2019, plus de 120 experts du secteur de l'EAH et 15 directeurs des secours d'urgence représentant les organisations les plus actives au monde se sont réunis dans le cadre d'une réunion organisée à Genève sur les interventions d'urgence ciblant l'EAH. L'objectif était d'élaborer un ensemble de recommandations concrètes et exploitables en s'appuyant sur l'étude des capacités financée par le GWC et le Groupe interorganisations EAH.

Les principaux conseillers EAH du CICR, de l'IFRC, du Comité international de secours (CIS), de MSF et du HCR ont présenté les cinq recommandations élaborées pendant la réunion aux directeurs des secours d'urgence. Les directeurs des secours d'urgence représentant les organismes des Nations Unies, les ONG internationales et les sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, ainsi que les donateurs et autres observateurs, ont ensuite été invités à examiner les recommandations et à les approuver, ce qu'ils ont fait. L'adoption de ces recommandations constitue une étape vers le renforcement des capacités du secteur EAH.

Une feuille de route a par la suite été élaborée à partir des conclusions de la réunion (*voir section 5*). Elle explique comment le secteur de l'EAH peut parvenir collectivement à mettre en pratique les cinq recommandations présentées à la page suivante.

Les principaux conseillers EAH ont présenté les cinq recommandations élaborées pendant la réunion aux directeurs des secours d'urgence, qui ont été invités à les approuver, ce qu'ils ont fait. L'adoption de ces recommandations constitue une étape vers le renforcement des capacités du secteur EAH.



Programme pour le changement

4.2 Plan d'action en faveur du changement : Améliorer les capacités du secteur de l'EAH pour faire face aux situations d'urgence humanitaire

Maintenir l'accès à l'eau dans les situations de crise appelle à renforcer la prévisibilité des interventions en matière d'EAH. Pour construire un secteur de l'EAH à même d'assurer de manière systématique et prévisible des services d'excellente qualité en matière d'eau et d'assainissement dans les situations d'urgence de grande ampleur, les organisations humanitaires et les acteurs du secteur se doivent de procéder aux changements stratégiques et opérationnels présentés ci-après.

Le secteur de l'EAH doit renforcer ses capacités techniques et opérationnelles et accroître son personnel afin d'assurer des services complets et indispensables à la survie des victimes et de protéger la santé de la population dans des crises de plus en plus complexes et prolongées. Il doit se développer et atteindre davantage d'enfants et de familles, tant en élargissant sa couverture qu'en améliorant la qualité de ses services.

Réintégrer l'EAH au sein des secteurs essentiels à la survie et à la protection.

Pour appliquer nos principes fondamentaux, nous devons :

- **suivre en priorité une approche tenant compte des risques pour la santé publique** (fondée sur les données épidémiologiques) pour mettre en œuvre des interventions dans le secteur de l'EAH, bien que celui-ci doive absolument s'assurer que les droits humains, la protection, la sécurité, la dignité, la redevabilité, l'inclusion et l'égalité des genres sont garantis dans l'ensemble des interventions ;
- systématiquement plaider en interne et en externe, tant à l'échelle internationale que nationale, pour **l'établissement de liens plus étroits entre le secteur de l'EAH et les secteurs de la santé, de l'alimentation et du logement, entre autres.**

Garantir des interventions de qualité, rapides et efficaces dans le secteur de l'EAH et atteindre les régions les plus difficiles d'accès, touchées par les crises les plus complexes.

Pour renforcer notre capacité, nous devons :

- **au sein des organisations humanitaires**, étendre et renforcer les capacités techniques, de gestion et de coordination fondamentales en matière d'EAH, investir dans le développement d'une capacité de déploiement rapide, en maintenant ou en augmentant le nombre d'équipes EAH de renfort génériques et flexibles, et élargir les fichiers d'agents EAH (y compris dans le secteur privé) pour assurer un niveau minimal d'interventions prévisibles ciblant l'EAH dans le monde ;
- **dans l'ensemble du secteur de l'EAH**, mettre en place des initiatives de renforcement des capacités pour consolider efficacement et de manière prévisible le leadership et la coordination, la prise de décision, la planification stratégique et les services EAH, en particulier dans les contextes fragiles, et renforcer la capacité des mécanismes de coordination du secteur de l'EAH afin de soutenir rapidement les interventions menées dans les environnements difficiles.

Les interventions dans le secteur EAH sont prévisibles et efficaces lorsque des protocoles solides ont été mis en place. Donner la priorité à la préparation et aux capacités de renfort à tous les niveaux du secteur de l'EAH, en faisant simple.

Pour donner la priorité à la préparation aux situations d'urgence et aux capacités de renfort, nous devons :

- élaborer et tester systématiquement les **plans de préparation/d'urgence fondés sur les risques** (alignés le plus possible sur les plans du gouvernement) et les capacités de renfort ;
- **encourager les partenariats stratégiques** avec les organisations locales et le secteur privé ;
- plaider systématiquement en vue de **mobiliser des fonds** provenant des autorités et des donateurs **en faveur de la préparation** aux situations d'urgence.

La prévisibilité des interventions en matière d'EAH repose sur la ponctualité et la flexibilité des ressources financières. Les fonds doivent venir combler l'écart entre le financement des interventions humanitaires et le financement du développement.

Pour renforcer les financements, nous devons :

- continuer à plaider auprès des organismes donateurs pour recevoir des **financements pluriannuels** en faveur des interventions humanitaires et de la coordination dans le secteur EAH, ainsi que des **financements plus conséquents** et **plus souples**, en leur demandant de ne plus faire de distinction entre le financement destiné aux interventions humanitaires et le financement destiné au développement des régions fragiles, et en nous assurant que les principales interventions en faveur de la préparation sont financées en temps de paix ;
- continuer de plaider en faveur de plus de **financements non préaffectés** pour permettre au secteur de l'EAH d'allouer les ressources en toute impartialité et indépendance ;
- élaborer de **nouveaux modèles de financement** destinés aux interventions humanitaires dans le secteur EAH pour permettre la mise au point d'une approche progressive visant à résoudre les problèmes de durabilité et de qualité ;
- organiser une **conférence mondiale consacrée aux annonces de contributions** sur le financement des interventions d'urgence dans le secteur EAH, en partenariat avec les institutions pour le développement financier et les plateformes mondiales pour le développement, et en lien avec les ODD et les mécanismes de financement pour les contextes fragiles. Son but sera d'attirer de nouveaux donateurs et partenaires et de renouveler l'engagement des donateurs et partenaires existants en faveur des interventions humanitaires en matière d'EAH.

Favoriser les synergies entre les situations humanitaires extrêmes, les contextes de conflit prolongé et le développement.

Pour initier un changement de paradigme dans les méthodes de travail du secteur de l'EAH, nous devons :

- **renforcer les partenariats** en encourageant le dialogue entre les plateformes de coordination mondiale des interventions humanitaires dans le secteur EAH et du développement (GWC et SWA, par exemple), et promouvoir la formation d'alliances entre le secteur humanitaire, le secteur du développement et le secteur privé ;
- **adopter des cadres communs dédiés au développement du secteur de l'EAH**, lesquels pourront être appliqués de la même façon dans les contextes humanitaires et de développement, lors de l'élaboration des plans de préparation, de la réalisation d'évaluations ou de la planification des interventions, afin d'assurer l'implication des principaux acteurs du secteur humanitaire et du secteur du développement ;
- **veiller à ce que, dès le départ, les interventions aient une incidence durable et que le risque d'effets négatifs reste minimal** (environnemental, social et économique).



unicef

Basket Sports

70
ميدان
الرياض

5. Feuille de route pour la période 2020-2025

À l'horizon 2025, le secteur EAH disposera des capacités et des ressources nécessaires pour intervenir à grande échelle dans les situations d'urgence, n'importe où et n'importe quand.

C'est l'objectif visé par la publication *Delivering Humanitarian Water, Sanitation and Hygiene (WASH) at Scale, Anywhere and Any Time: Road map for 2020–2025*. La feuille de route a été élaborée par le Groupe sectoriel mondial chargé de l'EAH et le Groupe interorganisations EAH avec l'appui de plusieurs organismes partenaires, en réponse aux conclusions de la 24^e réunion du cluster mondial sur l'EAH⁸⁹.

Publiée en juillet 2020, la feuille de route ne présente pas uniquement les moyens de mettre en œuvre les recommandations opérationnelles et stratégiques du Plan d'action en faveur du changement, elle sert également de déclaration d'intention pour l'ensemble des acteurs humanitaires du secteur EAH. Elle fournit ainsi au secteur des directives claires et l'encourage à reconstruire sa capacité d'intervention face aux situations d'urgence.

Les trois axes de la feuille de route reposent sur trois piliers : capacités, coordination et partenariat, et financement (voir Figure 3). Une description condensée des six volets de la feuille de route est présentée au verso⁹⁰.

La feuille de route repose sur quatre principes fondamentaux, lesquels orientent l'action humanitaire en vue de sauver des vies, d'atténuer les souffrances et de préserver la dignité humaine, qui doivent être rigoureusement appliqués⁹¹. Les interventions humanitaires en matière d'EAH doivent tenir compte des principes des droits humains, de la protection, de la sécurité, de la dignité, de la redevabilité, de l'inclusion et de l'égalité des genres. Le secteur doit également s'appuyer sur les cadres mondiaux, tels que le Programme d'action pour l'humanité, et sur les partenariats stratégiques portant sur les liens entre action humanitaire et développement, afin d'encourager la transition rapide des interventions d'urgence vitale vers l'accomplissement de progrès en vue de réaliser les ODD. L'adaptation au changement climatique est un objectif majeur, et les solutions d'urgence doivent être respectueuses de l'environnement, durables et résilientes au changement climatique.

En appliquant les directives de la feuille de route, l'ensemble du secteur de l'EAH peut assurer des interventions humanitaires prévisibles et de qualité, même dans les contextes les plus difficiles, au moment où le besoin est le plus criant.

Les interventions humanitaires en matière d'EAH doivent tenir compte des principes des droits humains, de la protection, de la sécurité, de la dignité, de la redevabilité, de l'inclusion et de l'égalité des genres. Le secteur doit également s'appuyer sur les cadres mondiaux, tels que le Programme d'action pour l'humanité, et sur les partenariats stratégiques portant sur les liens entre action humanitaire et développement, afin d'encourager la transition rapide des interventions d'urgence vitale vers l'accomplissement de progrès en vue de réaliser les ODD.



Feuille de route

Axe 1 : Les interventions humanitaires ciblant l'EAH sont d'importance vitale et dépendent des résultats obtenus en matière de santé publique et environnementale

Nous inscrivons les interventions humanitaires dans le secteur de l'EAH au rang des priorités en matière de santé publique et environnementale, tout en continuant de sauver des vies et en tenant compte des thématiques transversales. Nous entendons :

- déployer et documenter le recours systématique aux données épidémiologiques et environnementales (lorsqu'elles sont disponibles) en vue d'encourager le secteur de l'EAH à cibler les interventions d'urgence⁹² ;
- élaborer un protocole de planification et de documentation systématiques des interventions humanitaires dans le secteur de l'EAH à partir des résultats en matière de santé, dont l'incidence sur le nombre de vies sauvées et la réduction de la morbidité ;
- conclure des accords qui définissent et renforcent les liens entre le secteur de l'EAH et les résultats en matière de santé dans les situations d'urgence⁹³ ;
- développer les capacités du secteur pour limiter de manière systématique les risques et les conséquences pour la santé environnementale, en particulier les liens hiérarchiques entre les interventions dans le secteur de l'EAH, les résultats en matière de santé publique et les interventions en faveur de la santé environnementale.

Axe 2 : Les interventions humanitaires ciblant l'EAH sont systématiquement conformes aux normes reconnues les plus strictes en matière de qualité et de redevabilité

Nous aiguillerons la capacité du secteur de l'EAH à intervenir dans les situations d'urgence selon un principe d'excellence et de redevabilité, tout en réaffirmant la place de la santé publique et environnementale parmi ses objectifs principaux. Nous entendons :

- élaborer et déployer, en collaboration avec les autorités nationales et les acteurs locaux, un système visant à intégrer l'assurance de la qualité et la redevabilité dans toutes les interventions humanitaires en matière d'EAH, en nous appuyant sur la norme humanitaire fondamentale⁹⁴ ;

- créer un cadre visant à appuyer l'intégration de programmes mesurés et de thématiques transversales dans les interventions humanitaires en matière d'EAH, tout en réaffirmant la place de la santé publique et environnementale parmi les objectifs principaux ;
- créer un ensemble de boîtes à outils et de cadres opérationnels en vue d'appuyer la coordination et les programmes relatifs à l'assurance de la qualité et à la redevabilité ; et
- mettre en œuvre un système de suivi mondial afin d'évaluer la conformité des mécanismes de coordination mondiaux et nationaux avec le déploiement des systèmes d'assurance de la qualité et de redevabilité d'un pays à l'autre, comprenant la publication des données sur un tableau de bord en ligne⁹⁵.

Axe 3 : Les interventions humanitaires ciblant l'EAH sont prévisibles et produisent des résultats durables à la faveur de la préparation et de la résilience du secteur

Nous ferons converger les programmes humanitaires et de développement ciblant l'EAH par l'intermédiaire de méthodes à la fois inédites et innovantes dont l'ambition sera de décroiser les lignes de conduite existantes et de bousculer le *statu quo*. Nous entendons :

- plaider pour mobiliser les donateurs du secteur du développement en faveur du renforcement de la résilience et de la sensibilisation aux risques du secteur de l'EAH (avec une transition rapide et une mise en relation entre le secteur humanitaire et le secteur du développement à la clé) ;
- étudier, étoffer et élaborer différents modèles opérationnels propices à des investissements durables et aux partenariats stratégiques afin de renforcer la résilience, la préparation et la sensibilisation aux risques du secteur de l'EAH ; et
- renforcer la mobilisation et l'engagement de toutes les parties prenantes en faveur des interventions humanitaires ciblant l'EAH et le développement, afin de renforcer la résilience, la préparation et la sensibilisation aux risques du secteur de l'EAH.

Pilier 1 : Capacités – Les interventions humanitaires ciblant l’EAH disposent des bons systèmes, au bon endroit, au bon moment

Nous développerons les capacités du secteur de l’EAH en matière d’interventions humanitaires afin de renforcer la prévisibilité, l’efficacité et la qualité des programmes et de la coordination. Nous entendons :

- définir une approche globale et uniformisée afin de renforcer les capacités du secteur de l’EAH en matière d’interventions humanitaires (indice de sévérité EAH, système d’assurance de la qualité et de redevabilité, cadre des compétences et consolidation des outils et des directives)⁹⁶ ;
- renforcer de manière proactive la capacité des professionnels du secteur de l’EAH à gérer et à limiter de manière systématique les risques pour la santé publique et environnementale dans le cadre des interventions humanitaires ciblant l’EAH ;
- consolider un bassin fiable de professionnels compétents et qualifiés dans le domaine de l’EAH, susceptibles d’être mobilisés pour parer aux situations d’urgence (renfort, réservoir de talents, registre) ;
- inscrire la capacité de renfort au rang des composantes essentielles de la préparation aux situations d’urgence et de la planification des interventions à l’échelle mondiale et institutionnelle (en particulier à l’échelle des autorités nationales, des acteurs locaux et des prestataires de services) ;
- renforcer la capacité des autorités nationales à préparer, à mener et à coordonner des interventions humanitaires en matière d’EAH plus fiables, plus efficaces et d’excellente qualité.

Pilier 2 : Coordination et partenariat – Les interventions humanitaires ciblant l’EAH sont portées par un encadrement efficace et des partenariats stratégiques

Nous établirons des partenariats stratégiques et renforcerons l’efficacité des mécanismes d’encadrement et de coordination afin d’accroître encore davantage la capacité du secteur de l’EAH à intervenir dans les situations d’urgence humanitaire. Nous entendons :

- nouer ou resserrer prioritairement les partenariats stratégiques avec des parties prenantes issues de divers horizons, en faisant converger les actions humanitaires et de développement dans les contextes fragiles ;
- renforcer les mécanismes de coordination et les systèmes de gestion de l’information chez les partenaires du secteur de l’EAH et en synergie avec d’autres secteurs ;
- nouer des partenariats opérationnels à l’échelle régionale et nationale en mettant l’accent sur des initiatives précises (priorité à la préparation ou aux interventions de lutte contre la maladie à virus Ebola et le choléra, par exemple) ; et
- nouer ou resserrer des partenariats avec les établissements universitaires, afin d’appuyer le renforcement des capacités en matière de recherche opérationnelle et de gestion des connaissances.

Pilier 3 : Financement – Les interventions humanitaires ciblant l’EAH reposent sur des financements innovants, prévisibles et souples

Nous identifierons des possibilités de levées de fonds et des mécanismes de financement (y compris pluriannuels) innovants ou de substitution, et plaiderons pour leur adoption afin d’aider le secteur de l’EAH à intervenir dans les situations d’urgence, tout en réduisant les risques et les vulnérabilités d’une part, et en renforçant la résilience d’autre part. Nous entendons :

- diversifier et renforcer les mécanismes de financement afin de susciter des engagements politiques et la mobilisation des donateurs, qu’ils soient nouveaux ou existants, et de soutenir les interventions humanitaires ciblant l’EAH⁹⁷ ;
- accroître le financement du secteur et inciter les parties prenantes (dont les acteurs du secteur privé) qui interviennent sur le versant développement de l’EAH à investir en faveur de son versant humanitaire, afin de renforcer la résilience, la préparation aux situations d’urgence et la prestation de services EAH sensibles aux risques ;
- plaider pour la création d’un fonds mondial destiné au financement du secteur et aux investissements en faveur des interventions humanitaires ciblant l’EAH (organisation d’un événement mondial consacré aux annonces de contributions, par exemple).

Figure 3. Feuille de route pour la période 2020-2025

Vision

À l'horizon 2025, le secteur de l'EAH disposera des capacités et des ressources nécessaires pour intervenir à grande échelle dans les situations d'urgence, en tout temps et en tout lieu.

MÉTHODES AMÉLIORÉES DES INTERVENTIONS HUMANITAIRES DU SECTEUR DE L'EAH



Axe 1

Les interventions humanitaires ciblant l'EAH sont d'importance vitale et dépendent des résultats obtenus en matière de santé publique et environnementale.



Axe 2

Les interventions humanitaires ciblant l'EAH sont systématiquement conformes aux normes reconnues les plus strictes en matière de qualité et de redevabilité.



Axe 3

Les interventions humanitaires ciblant l'EAH sont prévisibles et produisent des résultats durables à la faveur de la préparation et de la résilience du secteur.

Initiatives stratégiques (axes)

• Élaboration de protocoles et de systèmes • Convergences avec d'autres secteurs • Évaluation des besoins • Renforcement des capacités thématiques • Systèmes d'assurance de la qualité et de redevabilité • Intégration de programmes mesurés et de thématiques transversales • Élaboration de boîtes à outils opérationnelles • Mise en œuvre d'un système de suivi à l'échelle mondiale • Priorités en matière de résilience et de préparation identifiées à partir des risques • Mobilisation des parties prenantes du développement

PILERS REQUIS POUR DOTER LE SECTEUR DE L'EAH DE CAPACITÉS FONCTIONNELLES POUR LES INTERVENTIONS HUMANITAIRES



Pilier 1 Capacité

Les interventions humanitaires ciblant l'EAH disposent des bons systèmes, au bon endroit, au bon moment.



Pilier 2 Coordination et partenariat

Les interventions humanitaires ciblant l'EAH sont portées par un encadrement efficace et des partenariats stratégiques.



Pilier 3 Financement

Les interventions humanitaires ciblant l'EAH reposent sur des financements innovants, prévisibles et souples.

Initiatives stratégiques (piliers)

• Renforcement des capacités structurelles (acteurs internationaux et locaux, prestataires de service) • Marche à suivre globale • Mécanismes de coordination et systèmes de gestion de l'information • Financement du secteur et investissements • Fonds mondial spécial

Source : Cluster mondial sur l'EAH, *Delivering Humanitarian Water, Sanitation and Hygiene (WASH) at Scale, Anywhere and Any Time: Road map for 2020–2025*, cluster mondial sur l'EAH, Genève, 2020.



6. Conclusion : Maintenir l'accès à l'eau dans les situations de crise

La mise en place rapide de mesures d'approvisionnement en eau potable et de pratiques d'assainissement et d'hygiène sûres est une composante essentielle des interventions humanitaires vitales. Cependant, le secteur de l'EAH a éprouvé des difficultés à répondre aux besoins humanitaires des enfants et des communautés en matière d'EAH dans les situations d'urgence.

À mesure que les crises se prolongent et se complexifient, le secteur de l'EAH sera contraint d'adopter une autre approche. Les besoins humanitaires resteront particulièrement élevés, et il pourrait devenir encore plus difficile d'intervenir dans les zones à risque et difficiles d'accès. Or, les interventions humanitaires dans le secteur de l'EAH sont déjà considérées comme gravement insuffisantes dans de nombreuses zones touchées par une crise. Les lacunes du secteur de l'EAH en matière de capacités ont des répercussions majeures sur la survie, la santé et le bien-être des communautés prises au piège dans une crise, en particulier les enfants et les autres groupes vulnérables.

Il est grand temps de combler ce manque.

En s'appuyant sur l'étude détaillée des capacités, le présent rapport a identifié les principaux obstacles au renforcement des capacités du secteur de l'EAH qui l'empêchent d'intervenir face aux situations d'urgence. Il a ensuite mis en lumière la réalité des interventions sur le terrain, lesquelles visent à fournir aux populations un accès à l'eau potable et à des systèmes d'assainissement dans les situations d'urgence les plus difficiles. Le rapport s'est également penché sur les mesures à prendre pour résoudre les problèmes techniques, opérationnels et de personnel, qui constituent bien souvent un obstacle pour assurer des interventions humanitaires prévisibles et de qualité dans le secteur de l'EAH.

Le Programme en faveur du changement présente les recommandations stratégiques et opérationnelles pour le renforcement des capacités, tandis que la feuille de route indique clairement la marche à suivre pour la mise en œuvre de ces recommandations. Le secteur de l'EAH a déjà commencé à appliquer de manière collective et progressive la feuille de route en amont même de sa publication en juillet 2020. Il n'y a pas de temps à perdre. La mise en place de mesures d'approvisionnement en eau potable et de pratiques d'assainissement et d'hygiène sûres est une question de vie ou de mort pour les communautés frappées de plein fouet par une crise. Ensemble, nous pouvons maintenir l'accès de ces populations à l'eau dans les situations de crise.

Les lacunes du secteur de l'EAH en matière de capacités ont des répercussions majeures sur la survie, la santé et le bien-être des communautés prises au piège dans une crise, en particulier les enfants et les autres groupes vulnérables.



Notes de fin

- 1 Résolution A/RES/64/292, « Le droit de l'homme à l'eau et à l'assainissement », adoptée par l'Assemblée générale le 3 août 2010 ; Organisation des Nations Unies, Convention relative aux droits de l'enfant, article 24, Organisation des Nations Unies, New York, novembre 1989. Citée dans le rapport du Fonds des Nations Unies pour l'enfance, *L'eau sous le feu des bombes : Pour chaque enfant, de l'eau et des services d'assainissement dans les situations d'urgence complexes*, UNICEF, New York, mars 2019. Disponible à l'adresse suivante : <<https://www.unicef.org/fr/rapports/eau-sous-le-feu-des-bombes-2019>>, page consultée le 14 mai 2020.
- 2 Département de recherche sur la paix et la résolution des conflits de l'université d'Uppsala, « Frequently Asked Questions: How many conflicts were there in the world in 2019? », disponible à l'adresse suivante : <www.pcr.uu.se/research/ucdp/faq/#number_of_conflicts>, page consultée le 17 novembre 2020.
- 3 « En 2020, près de 168 millions de personnes auront besoin de protection et d'aide humanitaire, soit environ une personne sur 45 à travers le monde. Ce chiffre est le plus élevé depuis des décennies. » Bureau des Nations Unies pour la coordination des affaires humanitaires (OCHA), *Aperçu de la situation humanitaire mondiale 2020*, OCHA, non daté, p. 4. Disponible à l'adresse suivante : <https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/GHO-2020_v9.1.pdf>, page consultée le 17 novembre 2020.
- 4 Analyse des données du cluster mondial sur l'EAH figurant dans : Bureau des Nations Unies pour la coordination des affaires humanitaires (OCHA), Service de surveillance financière, « Appeals and Response Plans. Response plans and appeals snapshot for 2019 », disponible à l'adresse suivante : <<https://fts.unocha.org/appeals/overview/2019>>, page consultée le 26 mai 2020. Cluster mondial sur l'EAH, *Global WASH Cluster Annual Report 2019*, cluster mondial sur l'EAH, Genève, mars 2020, disponible à l'adresse suivante : <https://washcluster.net/sites/default/files/2020/GWC-Annual-Report-2019-finalV2_02.pdf>, page consultée le 11 novembre 2020.
- 5 Ibid.
- 6 Ibid.
- 7 Cluster mondial sur l'EAH, *High-level Meeting with Emergency Directors. Geneva, Switzerland, 20th June 2019*, compte rendu de réunion, cluster mondial sur l'EAH, 2019, p. 9.
- 8 *L'eau sous le feu des bombes : Pour chaque enfant, de l'eau et des services d'assainissement dans les situations d'urgence complexes*.
- 9 Bureau des Nations Unies pour la coordination des affaires humanitaires, *Aperçu de la situation humanitaire mondiale 2019*, OCHA, non daté. Disponible à l'adresse suivante : <<https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/GHO-2019-Web-16012019-FR.pdf>>, page consultée le 13 juillet 2020.
- 10 Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés, *Global Trends: Forced Displacement in 2014*, HCR, Genève, juin 2015, disponible à l'adresse suivante : <<https://reliefweb.int/report/world/unhcr-global-trends-forced-displacement-2014>>, page consultée le 28 janvier 2020 ; Haut-commissariat des Nations Unies pour les réfugiés, *Global Trends: Forced Displacement in 2019*, HCR, Copenhague, juin 2020, p. 8, disponible à l'adresse suivante : <www.unhcr.org/globaltrends2019>, page consultée le 19 juin 2020.
- 11 Pour lire le rapport complet, voir : Grünewald, F., Luff, R., Dehove, E. et Brangeon, S., *The Capacity of the WASH Sector to Respond to Difficult Humanitarian Situations: An analysis*. Rapport final, cluster mondial sur l'EAH, Genève, juillet 2019.
- 12 Cluster mondial sur l'EAH, *Delivering Humanitarian Water, Sanitation and Hygiene (WASH) at Scale, Anywhere and Any Time: Road map for 2020–2025*, cluster mondial sur l'EAH, Genève, 2020, p. 10, disponible à l'adresse suivante : <https://washcluster.net/sites/default/files/inline-files/RoadMap_2020-2025.pdf>, page consultée le 13 juillet 2020.
- 13 En tenant compte d'épidémies spécifiques comme le choléra, la maladie à virus Ebola et le virus Zika.
- 14 Citons notamment les initiatives conjointes, à l'instar de celle menée par le cluster mondial sur la Santé et le cluster mondial sur l'EAH ciblant le choléra.
- 15 Cluster mondial sur l'EAH, « Guidance Note on Quality Assurance and Accountability Systems », cluster mondial sur l'EAH, 2019. L'initiative actuellement mise en place par le cluster mondial sur l'EAH a pour but d'élaborer un système d'assurance de la qualité et de redevabilité. Elle est menée dans le cadre de l'initiative relative à l'assurance de la qualité et à la redevabilité financée par l'UNICEF et mise en œuvre par un ensemble de partenaires, composé notamment d'Oxfam, de Solidarités International, de l'université de Tufts et de l'UNICEF. Cette initiative constitue un exemple à suivre à l'échelle du secteur.
- 16 Les donateurs ont entamé des discussions sur la mise en œuvre de mécanismes de certification des systèmes d'assurance de la qualité et de redevabilité dans le secteur de l'EAH. La portée de cette démarche s'étend cependant au-delà de ce secteur. L'instauration de ces mécanismes de certification doit être une question récurrente pour tous les secteurs humanitaires et abordée au niveau des organismes et organisations.
- 17 Citons notamment la consolidation des outils et des directives, le recours à des cadres de compétences et à des méthodes de gestion des personnes et des talents, et un appui pour mettre en œuvre des systèmes d'assurance de la qualité et de redevabilité.
- 18 Il peut s'agir par exemple du compte rendu d'une série d'études de cas qui prouvent le bien-fondé du recours à des mécanismes innovants et de substitution pour le financement du secteur et les investissements en faveur des interventions humanitaires ciblant l'EAH.
- 19 Cluster mondial sur l'EAH, *High-level Meeting with Emergency Directors. Geneva, Switzerland, 20th June 2019*, compte rendu de réunion, cluster mondial sur l'EAH, 2019, p. 9.
- 20 *L'eau sous le feu des bombes : Pour chaque enfant, de l'eau et des services d'assainissement dans les situations d'urgence complexes*.
- 21 Bureau des Nations Unies pour la coordination des affaires humanitaires, *Aperçu de la situation humanitaire mondiale 2019*, OCHA, non daté. Disponible à l'adresse suivante : <<https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/GHO-2019-Web-16012019-FR.pdf>>, page consultée le 13 juillet 2020.
- 22 Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés, *Global Trends: Forced Displacement in 2014*, HCR, Genève, juin 2015, disponible à l'adresse suivante : <<https://reliefweb.int/report/world/unhcr-global-trends-forced-displacement-2014>>, page consultée le 28 janvier 2020 ; Haut-commissariat des Nations Unies pour les réfugiés, *Global Trends: Forced Displacement in 2019*, HCR, Copenhague, juin 2020, p. 8, disponible à l'adresse suivante : <www.unhcr.org/globaltrends2019>, page consultée le 19 juin 2020.
- 23 *Aperçu de la situation humanitaire mondiale 2019*.
- 24 Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE), *États de fragilité 2018*. Éditions de l'OCDE, Paris, 2018. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.oecd-ilibrary.org/fr/development/etats-de-fragilite-2018_9789264308916-fr>, page consultée le 6 mai 2020.
- 25 Pour lire le rapport complet, voir : Grünewald *et al.*, *The Capacity of the WASH Sector to Respond to Difficult Humanitarian Situations*.
- 26 Ce point est fondamental dans les contextes déjà aux prises avec des épidémies, comme celle du choléra.
- 27 Organisation mondiale de la Santé, « Yemen Cholera Response: Weekly Epidemiological Bulletin – W34 2017 (Aug 21–Aug 27) », OMS, Sana'a, 29 août 2017. Disponible à l'adresse suivante : <<https://reliefweb.int/report/yemen/yemen-cholera-response-weekly-epidemiological-bulletin-w34-2017-august-21-27-enar>>, page consultée le 14 juillet 2020.
- 28 Fonds des Nations Unies pour l'enfance, *Évaluation de la réponse de niveau 3 de l'UNICEF à l'épidémie de choléra au Yémen*, UNICEF, New York, juin 2018. Disponible à l'adresse suivante : <www.unicef.org/evaldatabase/files/Evaluation_of_the_UNICEF_Level_3_response_to_the_cholera_epidemic_in_Yemen_HQEO-2018-001.pdf>, page consultée le 28 janvier 2020.
- 29 Observatoire des situations de déplacement interne, *Global Report on Internal Displacement 2019*, Observatoire des situations de déplacement interne, Genève, mai 2019. Disponible à l'adresse suivante : <www.internal-displacement.org/global-report/grid2019>, page consultée le 20 octobre 2020.

- 30 Les équipes d'intervention rapide ont distribué des produits d'EAH non alimentaires pendant les premières années de la crise. Voir l'étude de cas sur le Soudan du Sud dans : Grunewald *et al.*, *The Capacity of the WASH Sector to Respond to Difficult Humanitarian Situations*.
- 31 Grunewald, F. et Binder, A., *Inter-agency Real-time Evaluation in Haiti: 3 months after the earthquake*, Rapport final, avril 2010. Disponible à l'adresse suivante : <[www.unicef.org/evaldatabase/files/Haiti_IA_RTE_final_Eng\(1\).pdf](http://www.unicef.org/evaldatabase/files/Haiti_IA_RTE_final_Eng(1).pdf)>, page consultée le 28 février 2020.
- 32 Voir par exemple : Banque mondiale, *Syria Damage Assessment of Selected Cities Aleppo, Hama, Idlib. Phase III. March 2017*, Banque mondiale, Washington, D.C., 2017, disponible à l'adresse suivante : <<http://documents.worldbank.org/curated/en/530541512657033401/pdf/121943-WP-P161647-PUBLIC-Syria-Damage-Assessment.pdf>>, page consultée le 24 mars 2020 ; Grunewald, F., « Aid in a City at War: The case of Mogadishu, Somalia », *Disasters*, vol. 36, n° S1, p. S105-S125, disponible à l'adresse suivante : <<https://doi.org/10.1111/j.1467-7717.2012.01287.x>>, page consultée le 28 février 2020.
- 33 Pour consulter les études de cas, voir : Grunewald *et al.*, *The Capacity of the WASH Sector to Respond to Difficult Humanitarian Situations*.
- 34 *L'eau sous le feu des bombes : Pour chaque enfant, de l'eau et des services d'assainissement dans les situations d'urgence complexes* ; Fonds des Nations Unies pour l'enfance, *L'eau sous le feu des bombes, Volume 1 : Situations d'urgence, développement et paix dans les contextes fragiles et de conflit*, UNICEF, New York, 2019, disponible à l'adresse suivante : <<https://www.unicef.org/fr/rapports/situations-urgence-developpement-et-paix-dans-les-contextes-fragiles-et-conflit>>, page consultée le 14 mai 2020 ; Hüls, V., *UNICEF WASH Action in Humanitarian Situations: Synthesis of evaluations 2010–2016*, Fonds des Nations Unies pour l'enfance, New York, 2017, disponible à l'adresse suivante : <[www.unicef.org/evaldatabase/files/Unicef_WASH_in_emergencies_evaluation_synthesis_-_EO_08.01.18\(1\).pdf](http://www.unicef.org/evaldatabase/files/Unicef_WASH_in_emergencies_evaluation_synthesis_-_EO_08.01.18(1).pdf)>, page consultée le 17 juillet 2020 ; Humanitarian Practice Network, Overseas Development Institute, *Humanitarian Exchange*, n° 60, Humanitarian Practice Network at ODI, février 2014, disponible à l'adresse suivante : <https://odi.hpn.org/wp-content/uploads/2014/02/HE_60_web_1.pdf>, page consultée le 17 juillet 2020.
- 35 *L'eau sous le feu des bombes : pour chaque enfant, de l'eau et des services d'assainissement* ; *L'eau sous le feu des bombes, Volume 1* ; Esteves Mills, J., et Cumming, O., *The Impact of Water, Sanitation and Hygiene on Key Health and Social Outcomes: Review of evidence*, Sanitation and Hygiene Applied Research for Equity/Fonds des Nations Unies pour l'enfance, Londres/New York, 2016, disponible à l'adresse suivante : <www.unicef.org/wash/files/The_Impact_of_WASH_on_Key_Social_and_Health_Outcomes_Review_of_Evidence.pdf>, page consultée le 17 juillet 2020.
- 36 Initiative relative à l'assurance de la qualité et à la redevabilité, « Inception Workshop Report, 25th October 2018, Paris », cluster mondial sur l'EAH, non daté. Disponible à l'adresse suivante : <<https://washcluster.net/sites/default/files/inline-files/QAAP%20Inception%20Workshop%20Report.pdf>>, page consultée le 17 juillet 2020.
- 37 « Les interventions de niveau 3 sont déclenchées dans les situations d'urgence humanitaire les plus complexes et tendues, c'est-à-dire celles qui imposent un niveau de mobilisation maximal à l'échelle du système humanitaire entier afin de disposer des bonnes capacités et des bons systèmes pour répondre efficacement aux besoins. » Bureau des Nations Unies pour la coordination des affaires humanitaires, « Current Emergencies », disponible à l'adresse suivante : <www.unocha.org/where-we-work/current-emergencies>, page consultée le 27 mai 2020.
- 38 Cluster mondial sur l'EAH, *Guidance on Quality Assurance and Accountability Systems*, cluster mondial sur l'EAH, Genève, juin 2020.
- 39 Parmi les normes appropriées, citons la Norme humanitaire fondamentale de qualité et de redevabilité, les normes du projet Sphère et les engagements minimaux du secteur de l'EAH pour la sécurité et la dignité des populations touchées.
- 40 Grunewald *et al.*, *The Capacity of the WASH Sector to Respond to Difficult Humanitarian Situations*, p. 17.
- 41 Par exemple des formations, des plateformes d'apprentissage en ligne et des cursus de second cycle assurés par des agences privées, des ONG, des organismes des Nations Unies et des établissements universitaires et du supérieur. Voir : Cluster mondial sur l'EAH, *Annual Report 2017*, cluster mondial sur l'EAH, mars 2018, disponible à l'adresse suivante : <<https://washcluster.net/sites/default/files/2018-07/GWC%20Annual%20Report%202017.pdf>>, page consultée le 22 juin 2020 ; Caetano C. D., « Landscape of WASH-relevant Training for Humanitarian Emergencies », *PLOS Currents*, juin 2015, disponible à l'adresse suivante : <www.researchgate.net/publication/278041606_Landscape_of_WASH-relevant_Training_for_Humanitarian_Emergencies>, page consultée le 22 juin 2020 ; cluster mondial sur l'EAH, « Knowledge Management Survey: Technical WASH issues », cluster mondial sur l'EAH, 30 juin 2017, disponible à l'adresse suivante : <www.washnet.de/wp-content/uploads/20170727-KM-Survey-Technical-WASH.pdf>, page consultée le 22 juin 2020 ; cluster mondial sur l'EAH, *Learning and Training Strategy 2017-2020*, cluster mondial sur l'EAH, Genève, 2017, disponible à l'adresse suivante : <<https://washcluster.net/sites/default/files/inline-files/170822-GWC-LTStrategy-Final.pdf>>, page consultée le 26 mai 2020.
- 42 Organisation des Nations Unies, « Secretary-General, at Round Table, Commits to Making Humanitarian Action "Local as Possible, International as Necessary" », Déclaration, SG/SM/17778-IHA/1398, 23 mai 2016. Disponible à l'adresse suivante : <www.un.org/press/en/2016/sgsm17778.doc.htm>, page consultée le 22 juin 2020.
- 43 Pour plus de détails sur le renforcement des capacités et son rôle dans le renforcement de la résilience du secteur de l'EAH, notamment en cas d'interventions d'urgence, voir : *L'eau sous le feu des bombes, Volume 1*.
- 44 Officiellement lancé en novembre 2018, ce projet a reçu l'appui financier du Bureau régional de l'UNICEF pour le Moyen-Orient et l'Afrique du Nord et du Bureau d'assistance en cas de catastrophe à l'étranger (États-Unis), en étroite coopération avec l'université concernée, le cluster mondial sur l'EAH et l'Institut Bioforce. Le programme de ce master a bénéficié du concours de professionnels du secteur de l'EAH de la région Moyen-Orient. Informations fournies par Jean Lapègue, conseiller principal pour l'EAH, Action contre la faim France, et Vincent Gengler, coordonnateur principal des activités du secteur de l'EAH au Moyen-Orient, Action contre la faim, juillet 2019, citées dans *L'eau sous le feu des bombes, Volume 1*.
- 45 Cluster mondial sur l'EAH, *Learning and Training Strategy 2017–2020*, cluster mondial sur l'EAH, Genève, 2017, disponible à l'adresse suivante : <<https://washcluster.net/sites/default/files/inline-files/170822-GWC-LTStrategy-Final.pdf>>, page consultée le 26 mai 2020. Pour plus de précisions, veuillez consulter : Cluster mondial sur l'EAH, *Global WASH Cluster Annual Report 2019*, cluster mondial sur l'EAH, Genève, mars 2020, disponible à l'adresse suivante : <http://washcluster.net/sites/default/files/2020/GWC-Annual-Report-2019-finalV2_02.pdf>, page consultée le 26 mai 2020.
- 46 Fonds des Nations Unies pour l'enfance, Agora, <<https://agora.unicef.org>>, page consultée le 26 mai 2020.
- 47 Fonds des Nations Unies pour l'enfance, *Evaluation of UNICEF's Response to the Rohingya Refugee Crisis in Bangladesh*, UNICEF, New York, novembre 2018. Disponible à l'adresse suivante : <www.unicef.org/evaldatabase/files/UNICEF-Rohingya_Response_Evaluation_VOLUME_I-2018-003.pdf>, page consultée le 28 février 2020.
- 48 Les six fonctions principales du cluster mondial sur l'EAH sont les suivantes : appui à la prestation de services ; contribution à la prise de décisions stratégiques du coordonnateur des opérations humanitaires et de l'équipe de pays pour l'action humanitaire ; planification et mise en œuvre de la stratégie du cluster ; suivi et évaluation des résultats ; renforcement des capacités nationales de planification et de préparation des interventions d'urgence ; et soutien d'un plaidoyer convaincant. Voir : Cluster mondial sur l'EAH, « Minimum Requirements for National Humanitarian WASH Coordination Platforms: A practical framework for monitoring the core coordination functions and accountability to affected populations at the country level », cluster mondial sur l'EAH, Genève, décembre 2017. Disponible à l'adresse suivante :

- <https://washcluster.net/sites/default/files/2018-07/GWC%20Minimum%20Requirements%20for%20National%20Humanitarian%20WASH%20Coordination%20Pla...pdf>, page consultée le 27 février 2020. Pour de plus amples informations concernant le concept de « prestataire de dernier recours », voir : Comité permanent interorganisations, « Operational Guidance on the Concept of “Provider of Last Resort” », CPI, juin 2008. Disponible à l'adresse suivante : [www.unicef.inemergencies.com/downloads/eresource/docs/Clusters/IASC Operational Guidance on the Concept of Provider.pdf](http://www.unicef.inemergencies.com/downloads/eresource/docs/Clusters/IASC%20Operational%20Guidance%20on%20the%20Concept%20of%20Provider.pdf), page consultée le 27 février 2020.
- 49 « C'est à chaque État qu'il incombe au premier chef de prendre soin des victimes de catastrophes naturelles et autres situations d'urgence se produisant sur son territoire. Le rôle premier revient donc à l'État touché dans l'initiative, l'organisation, la coordination et la mise en œuvre de l'aide humanitaire sur son territoire. » Résolution adoptée par l'Assemblée générale des Nations Unies, « Renforcement de la coordination de l'aide humanitaire d'urgence de l'Organisation des Nations Unies », A/RES/46/182, 19 décembre 1991, annexe 1, paragraphe 4.
- 50 Institut international de l'eau à Stockholm et Fonds des Nations Unies pour l'enfance, *Review of the WASH Bottleneck Analysis Tool (BAT): Improving the WASH BAT as a tool for planning and partnering for sustainability*, Institut international de l'eau à Stockholm et UNICEF (à paraître en 2020).
- 51 Pour de plus amples informations sur les cinq dispositifs fondamentaux, veuillez consulter : Assainissement et eau pour tous, « Cadre de SWA ». Disponible à l'adresse suivante : <https://www.sanitationandwaterforall.org/fr/a-propos/notre-travail/cadre-de-swa>, page consultée le 14 mai 2020.
- 52 Se reporter aux études de cas sur la République centrafricaine et le Soudan du Sud dans : Grünewald *et al.*, *The Capacity of the WASH Sector to Respond to Difficult Humanitarian Situations*.
- 53 Alderman, H. et Headey, D., « The timing of growth faltering has important implications for observational analyses of the underlying determinants of nutrition outcomes », *PLOS ONE*, vol. 13, n° 4, 25 avril 2018, e0195904. Disponible à l'adresse suivante : <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0195904>, page consultée le 1^{er} juillet 2019.
- 54 Cluster mondial sur la Santé et cluster mondial sur l'EAH, « Leadership and Accountability in Preparedness and Response to AWD/Cholera in Humanitarian Settings », non daté.
- 55 Sphere Association, *Le manuel Sphère : La Charte humanitaire et les Standards minimums de l'intervention humanitaire, Édition 2018*, Sphere Association, Genève, 2018. Disponible à l'adresse suivante : <https://spherestandards.org/fr/manuel/editions/>, page consultée le 10 novembre 2020.
- 56 Parmi les ressources utiles aux acteurs du secteur de l'EAH souhaitant intervenir en zones urbaines et au sein des communautés d'accueil, on peut citer : Comité international de la Croix-Rouge, *Services urbains lors de conflits armés prolongés : pour une redéfinition de l'aide apportée aux populations touchées*, CICR, Genève, 2015. Disponible à l'adresse suivante : www.icrc.org/en/publication/4249-urban-services-during-protracted-armed-conflict, page consultée le 27 mai 2020 ; Sanderson, D., *Urban Humanitarian Response*, Good Practice Review no. 12, Overseas Development Institute, Londres, 2019, disponible à l'adresse suivante : <https://odi.hpn.org/wp-content/uploads/2019/03/GPR-12-2019-web-string.pdf>, page consultée le 13 mai 2020 ; Global Alliance for Urban Crises, « Resource Library », disponible à l'adresse suivante : <http://urbanrisers.org/resource-library>, page consultée le 13 mai 2020 ; et Sphere, *Using the Sphere Standards in Urban Settings*, Sphere, 2016, disponible à l'adresse suivante : <https://spherestandards.org/resources/using-the-sphere-standards-in-urban-settings>, page consultée le 13 mai 2020.
- 57 Mooijman, A., *Water, Sanitation and Hygiene (WASH) in Schools: A companion to the Child Friendly Schools Manual*, Fonds des Nations Unies pour l'enfance, New York, juillet 2012. Disponible à l'adresse suivante : www.unicef.org/publications/index_92710.html, page consultée le 27 février 2020.
- 58 L'initiative relative à l'assurance de la qualité et à la redevabilité, financée par l'UNICEF, est mise en œuvre par un ensemble de partenaires comme Oxfam, Solidarités International, l'université de Tufts et l'UNICEF.
- 59 En 2019, 277 attaques majeures visant des travailleurs humanitaires ont été enregistrées, contre 228 en 2018, 158 en 2017 et 163 en 2016. Humanitarian Outcomes, Aid Worker Security Database, « Major attacks on aid workers: Summary statistics (11–2020) », disponible à l'adresse suivante : <https://aidworkersecurity.org/incidents/report/summary>, page consultée le 11 novembre 2020.
- 60 *L'eau sous le feu des bombes, volume 1*.
- 61 Les informations concernant la République centrafricaine ont été recueillies par le biais d'entretiens avec International NGO Safety Organisation (INSO) République centrafricaine. Les informations sur le Mali ont été obtenues grâce à des entretiens avec INSO Mali. Pour plus de précisions, veuillez consulter : Grünewald *et al.*, *The Capacity of the WASH Sector to Respond to Difficult Humanitarian Situations*.
- 62 Grünewald *et al.*, *The Capacity of the WASH Sector to Respond to Difficult Humanitarian Situations*.
- 63 *Ibid.*, p. 46.
- 64 Cluster mondial sur l'EAH, *Guidance on Market Based Programming for Humanitarian WASH Practitioners*, version 1, cluster mondial sur l'EAH, Genève, avril 2019.
- 65 Haut-commissariat des Nations Unies pour les réfugiés, Service d'élaboration et d'évaluation des politiques, *Flooding Across the Border: A review of UNHCR's response to the Sudanese refugee emergency in South Sudan*, Service d'élaboration et d'évaluation des politiques, Genève, juillet 2013, p. 12. Disponible à l'adresse suivante : www.unhcr.org/51e94e689.pdf, page consultée le 26 mars 2020.
- 66 Oxfam International, « Crise de réfugiés dans l'État du Haut-Nil : comment éviter les erreurs du passé pour l'année à venir », document d'information d'Oxfam n° 171, Oxfam, Oxford, avril 2013. Disponible à l'adresse suivante : https://www-cdn.oxfam.org/s3fs-public/file_attachments/bp171-upper-nile-sudan-refugee-crisis-050413-fr_0_1.pdf, page consultée le 26 mars 2020.
- 67 *Ibid.*
- 68 *Ibid.*
- 69 Voir, par exemple, Burkina Faso : Bureau des Nations Unies pour la coordination des affaires humanitaires, *Burkina Faso Consolidated Appeal Mid-year Review 2013*, OCHA, Genève, non daté, disponible à l'adresse suivante : https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/MYR_2013_Burkina_Faso.pdf, page consultée le 26 mars 2020 ; Agence des États-Unis pour le développement international (USAID), « Climate Risks in Food for Peace Geographies: Burkina Faso », Climate Risk Profile, USAID, août 2017, disponible à l'adresse suivante : www.climatelinks.org/sites/default/files/asset/document/20170807_USAID_ATLAS_FFP_BurkinaFaso.pdf, page consultée le 22 juillet 2020. République centrafricaine : Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés, *South Sudan Regional Refugee Response Plan – Revised, January–December 2017*, HCR, mai 2017, disponible à l'adresse suivante : <https://reliefweb.int/report/uganda/south-sudan-regional-refugee-response-plan-revised-january-december-2017-may-2017>, page consultée le 26 mars 2020. Nord-est du Nigéria : Groupe de travail opérationnel intersectoriel, « Rainy Season Contingency Plan: North-east Nigeria », avril 2018, disponible à l'adresse suivante : http://plateformecholera.info/attachments/article/538/16042018_nga_northeast_rainy_season_contingency_plan.pdf, page consultée le 26 mars 2020. Soudan : Bureau des Nations Unies pour la coordination des affaires humanitaires, « Sudan: Situation Report », OCHA, 17 octobre 2019, disponible à l'adresse suivante : <https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/Situation%20Report%20-%20Sudan%20-%202017%20Oct%202019.pdf>, page consultée le 26 mars 2020.
- 70 Équipe de pays des Nations Unies au Mali, *Mali: Priority actions and humanitarian needs analysis – A re-evaluation prompted by intensified conflict in central and northern Mali in January 2013*, Équipe de pays des Nations Unies au Mali, mars 2013. Disponible à l'adresse suivante : https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/Revision_2013_Mali_Eng_1.pdf, page consultée le 26 mars 2020. Remarque : sauf mention contraire, tous les montants donnés dans ce rapport sont exprimés en dollars É.-U.

- 71 Fonds des Nations Unies pour l'enfance, Bureau des programmes d'urgence, *Rapid Response Mechanism: Past, present, future*, UNICEF, New York, mai 2017.
- 72 Service de surveillance financière d'OCHA.
- 73 Cluster mondial sur l'EAH, *Delivering Humanitarian Water, Sanitation and Hygiene (WASH) at Scale, Anywhere and Any Time: Road map for 2020–2025*, cluster mondial sur l'EAH, Genève, 2020, p. 10, disponible à l'adresse suivante : <https://washcluster.net/sites/default/files/inline-files/RoadMap_2020-2025.pdf>, page consultée le 13 juillet 2020.
- 74 Cluster mondial sur l'EAH, *High-level Meeting with Emergency Directors. Geneva, Switzerland, 20th June 2019*, compte rendu de réunion, cluster mondial sur l'EAH, 2019, p. 9.
- 75 Réseau d'apprentissage actif pour la redevabilité et la performance dans l'action humanitaire, *The State of the Humanitarian System. 2018 Edition*, étude du Réseau d'apprentissage actif pour la redevabilité et la performance dans l'action humanitaire/Overseas Development Institute, Londres, 2018. Disponible à l'adresse suivante : <<https://sohs.alnap.org/help-library/the-state-of-the-humanitarian-system-2018-full-report>>, page consultée le 28 février 2020.
- 76 Ibid.
- 77 « (1) Dans l'enquête GLAAS auprès des pays 2018/2019, un financement suffisant correspond par définition à plus de 75 % de ce qui est nécessaire pour atteindre les cibles nationales. » *Analyse et évaluation mondiales de l'ONU-Eau sur l'assainissement et l'eau potable (GLAAS), Rapport 2019 : Systèmes nationaux d'appui à l'eau potable, l'assainissement et l'hygiène – Rapport sur la situation mondiale en 2019*, Organisation mondiale de la Santé, Genève, 2019, p. 25. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.who.int/water_sanitation_health/publications/glaas-report-2019/fr/>, page consultée le 14 mai 2020.
- 78 Pour une discussion plus approfondie sur les appels humanitaires et les planifications pluriannuelles, voir : *L'eau sous le feu des bombes, Volume 1*.
- 79 Comité permanent interorganisations, « More Support and Funding Tools for Local and National Responders », <<https://interagencystandingcommittee.org/more-support-and-funding-tools-for-local-and-national-responders>>, page consultée le 16 juillet 2020 ; Comité permanent interorganisations, « Enhanced Quality Funding (Increase Collaborative Humanitarian Multi-year Planning and Funding and Reduce the Earmarking of Donor Contributions) », <<https://interagencystandingcommittee.org/Quality-funding>>, page consultée le 16 juillet 2020.
- 80 Étude de cas tirée de la présentation « Stories from the Field » de Bob Bongomin, Patrick Laurent et Emma Tuck (UNICEF) lors de la 24^e réunion du cluster mondial sur l'EAH, qui s'est tenue à Genève, en juin 2019, et basée également sur les informations complémentaires fournies par Emma Tuck, coordinatrice du cluster sur l'EAH pour l'UNICEF.
- 81 Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés, *Global Focus: UNGCR Operations Worldwide, 'Yemen'*, disponible à l'adresse suivante : <<https://reporting.unhcr.org/node/2647?y=2020-year>>, page consultée le 15 juillet 2020.
- 82 Fonds des Nations Unies pour l'enfance, « Yemen Country Office Humanitarian Situation Report: Reporting period 1–31 May 2020 », Bureau de l'UNICEF au Yémen, non daté. Disponible à l'adresse suivante : <<https://reliefweb.int/report/yemen/unicef-yemen-country-office-humanitarian-situation-report-reporting-period-1-31-may>>, page consultée le 3 novembre 2020.
- 83 Fonds des Nations Unies pour l'enfance, « Yemen Country Office Humanitarian Situation Report: Reporting period 1 January-31 December 2019 », UNICEF Yemen, 31 décembre 2019, disponible à l'adresse suivante : <<https://reliefweb.int/report/yemen/unicef-yemen-country-office-humanitarian-situation-report-reporting-period-1-january-31>>, page consultée le 3 novembre 2020 ; Yemen Nutrition Cluster, « Yemen: Nutrition Cluster Bulletin – Oct–Dec 2019 », cluster Nutrition du Yémen, mars 2020, disponible à l'adresse suivante : <<https://reliefweb.int/report/yemen/yemen-nutrition-cluster-bulletin-issue-9-oct-dec-2019>>, page consultée le 15 juillet 2020.
- 84 Étude de cas tirée de la présentation « Stories from the Field » de Bob Bongomin, Patrick Laurent et Emma Tuck (UNICEF) lors de la 24^e réunion du cluster mondial sur l'EAH, qui s'est tenue à Genève, en juin 2019, et basée également sur les informations complémentaires fournies par Bob Bongomin, coordinateur du cluster sur l'EAH pour l'UNICEF.
- 85 Bureau des Nations Unies pour la coordination des affaires humanitaires, Service de surveillance financière, « Bangladesh: Rohingya Refugee Crisis Joint Response Plan 2018 (Other) », disponible à l'adresse suivante : <<https://fts.unocha.org/appeals/656/summary>>, page consultée le 13 mai 2020.
- 86 Étude de cas tirée de la présentation « Stories from the Field » de Bob Bongomin, Patrick Laurent et Emma Tuck (UNICEF) lors de la 24^e réunion du cluster mondial sur l'EAH, qui s'est tenue à Genève, en juin 2019, et basée également sur les informations complémentaires fournies par Patrick Laurent, coordinateur de l'ensemble du secteur EAH en Syrie pour l'UNICEF.
- 87 Service de surveillance financière d'OCHA.
- 88 Bureau des Nations Unies pour la coordination des affaires humanitaires, « Syria Crisis: Northeast Syria – Situation Report no. 31 (15 December 2018–31 March 2019) », OCHA, 31 mars 2019. Disponible à l'adresse suivante : <<https://reliefweb.int/report/syrian-arab-republic/syria-crisis-northeast-syria-situation-report-no-31-15-december-2018-31>>, page consultée le 22 juillet 2020.
- 89 Les partenaires impliqués étaient les suivants : Action contre la faim, ICRC, IFRC, OIM, MSF, Norwegian Church Aid, Oxfam, RedR UK, Save the Children UK, Solidarités International, HCR, UNICEF et Welthungerhilfe.
- 90 Pour voir la feuille de route dans son intégralité, consulter : Cluster mondial sur l'EAH, *Delivering Humanitarian Water, Sanitation and Hygiene (WASH) at Scale, Anywhere and Any Time: Road map for 2020–2025*, cluster mondial sur l'EAH, Genève, 2020, disponible à l'adresse suivante : <https://washcluster.net/sites/default/files/inline-files/RoadMap_2020-2025.pdf>, page consultée le 13 juillet 2020.
- 91 Par fondamentaux, on entend l'adhésion aux principes d'humanisme, d'impartialité, de neutralité et d'indépendance. Voir : Bureau des Nations Unies pour la coordination des affaires humanitaires, « OCHA d'une seule voix: les principes humanitaires », OCHA, juin 2012. Disponible à l'adresse suivante : <<https://www.unocha.org/sites/dms/Documents/120103OOM%20-%20Humanitarian%20Principles%20-%20French.pdf>>, page consultée le 26 mars 2020.
- 92 En tenant compte d'épidémies spécifiques comme le choléra, la maladie à virus Ebola et le virus Zika.
- 93 Citons notamment les initiatives conjointes, à l'instar de celle menée par le cluster mondial sur la Santé et le cluster mondial sur l'EAH ciblant le choléra.
- 94 Cluster mondial sur l'EAH, « Guidance Note on Quality Assurance and Accountability Systems », Cluster mondial sur l'EAH, 2019. L'initiative actuellement mise en place par le cluster mondial sur l'EAH a pour but d'élaborer un système d'assurance de la qualité et de redevabilité. Elle est menée dans le cadre de l'initiative relative à l'assurance de la qualité et à la redevabilité financée par l'UNICEF et mise en œuvre par un ensemble de partenaires, composé notamment d'Oxfam, de Solidarités International, de l'université de Tufts et de l'UNICEF. Cette initiative constitue un exemple à suivre à l'échelle du secteur.
- 95 Les donateurs ont entamé des discussions sur la mise en œuvre de mécanismes de certification des systèmes d'assurance de la qualité et de redevabilité dans le secteur de l'EAH. La portée de cette démarche s'étend cependant au-delà de ce secteur. L'instauration de ces mécanismes de certification doit être une question récurrente pour tous les secteurs humanitaires et abordée au niveau des organismes et organisations.
- 96 Citons notamment la consolidation des outils et des directives, le recours à des cadres de compétences et à des méthodes de gestion des personnes et des talents, et un appui pour mettre en œuvre des systèmes d'assurance de la qualité et de redevabilité.
- 97 Il peut s'agir par exemple du compte rendu d'une série d'études de cas qui prouvent le bien-fondé du recours à des mécanismes innovants et de substitution pour le financement du secteur et les investissements en faveur des interventions humanitaires ciblant l'EAH.

Troisième de couverture : Marina Mbiya, 13 ans, se lave les mains au centre de santé de Mama Mwilu à Kananga, dans la province du Kasai-Occidental (République démocratique du Congo). En date du 31 octobre 2018, l'UNICEF avait permis à plus de 828 000 personnes touchées par un conflit ou une catastrophe naturelle d'accéder à des services EAH élémentaires, et à près de 2,4 millions de personnes vivant dans les zones fortement susceptibles d'être touchées par le virus Ebola de bénéficier de kits d'intervention EAH, dans le but de lutter contre les épidémies sans précédent de choléra et d'Ebola.

Crédits photo :

Couverture | © UNICEF/UNI315435/Naftalin
Page iv | © UNICEF/UN073964/Clarke for UNOCHA
Page vi | © UNICEF/UN0135706/Nybo
Page viii | © UNICEF/UNI176406/Holt
Page xii | © UNICEF/UNI326175/Albam
Page 2 | © UNICEF/UN065871/Alzekri
Page 5 | © UNICEF/UN0271210/Tremeau
Page 6 | © UNICEF/UNI193976/Khuzaiie
Page 9 | © UNICEF/UNI325634/Frank Dejongh
Page 11 | © UNICEF/UN0236853/Rich
Page 14 | © UNICEF/UNI208892/Nwakalor
Page 17 | © UNICEF/UN0120037/Makundi
Page 21 | © UNICEF/UNI208890/Nwakalor
Page 22 (haut) | © UNICEF/UN0188087/Fuad
Page 22 (bas) | © UNICEF/UNI313439/Fuad
Page 24 (haut) | © UNICEF/UN0135709/Nybo
Page 24 (bas) | © UNICEF/UN0140922/LeMoynes
Page 26 (haut) | © UNICEF/UNI213836/Kadour/AFP-Services
Page 26 (bas) | © UNICEF/UN0266994/Watad 2
Page 28 | © UNICEF/UN0316290/Knowles-Coursin
Page 32 | © UNICEF/UN06467/Khuzaiie
Page 37 | © UNICEF/UN0271269/Tremeau
Page 39 | © UNICEF/UNI325636/Frank Dejongh
Troisième de couverture | © UNICEF/UN0271285/Tremeau





Publié par l'UNICEF
3 United Nations Plaza
New York, NY 10017, États-Unis

© Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF)
Novembre 2020

ISBN : 978-92-806-5202-4

www.unicef.org/fr

#PrisPourCible

ISBN 978-92-806-5202-4

