

RECHERCHE SUR LES CONDITIONS DE VIE DANS LES CAMPS DE REFUGIES AU RWANDA :

Étude du cas des réfugiés burundais en crise humanitaire (dans les camps et en milieux urbains), août 2016

I. Introduction

À la fin de mars 2015, des réfugiés burundais ont massivement commencé à fuir leur pays vers le Rwanda et d'autres pays de la région, en particulier la Tanzanie et l'Ouganda. Entre 300 arrivées par jour au début d'avril et 3.000 à la fin d'avril ont été enregistrées dans deux centres d'accueil près de la frontière rwando-burundaises. Le 22 avril, le gouvernement du Rwanda a décidé d'ouvrir le camp de Mahama à l'est du pays et a accordé massivement le statut de réfugié aux personnes qui fuyaient le Burundi. En mai 2015, la Cour constitutionnelle du Burundi a statué en faveur du troisième mandat au Président Pierre Nkurunziza, déclenchant ainsi des semaines de manifestations, principalement à Bujumbura, et une escalade de la violence entre manifestants et partisans du parti au pouvoir et forces de police. À la fin d'août 2015, plus de 76.000 réfugiés burundais étaient enregistrés au Rwanda, mais plus de 70.000 réfugiés vivent au Rwanda depuis la fin d'octobre 2015, dont 45.000 vivent dans les centres de réception et le camp de Mahama, tandis que 25.000 sont réfugiés en milieux urbains, principalement Kigali et Huye. Ce condensé reprend les éléments essentiels de l'étude menée par le Centre pour la Paix, la Gouvernance Démocratique et le Développement (CPDG) sur les conditions de vie des réfugiés burundais installés au Rwanda. L'objectif est de sensibiliser les institutions en charge de la gestion de ces réfugiés en vue de l'amélioration de leur situation socio-économique et sécuritaire, surtout ceux installés dans le camp de Mahama.

II. Causes

Au cours des entrevues menées dans le camp et les milieux urbains, les réfugiés burundais ont indiqué les raisons suivantes qui les ont poussées à fuir leur pays :

- ✓ Recrutement forcé par les " Imbonerakure" afin qu'ils rejoignent ces milices de jeunes du parti au pouvoir CNDD-FDD
- ✓ Menaces contre les familles perçues comme déloyales envers le régime en place, en particulier par le marquage des maisons pour indiquer les futures attaques par la milice Imbonerakure ;
- ✓ Attaques armées durant la nuit par la milice ;
- ✓ Disparition de parents ou de membres des familles ;
- ✓ Intensification de la formation paramilitaire des milices et distribution d'armes à feu par les autorités locales ;
- ✓ Peur de violences postélectorales.

III. Défis auxquels sont confrontés les réfugiés burundais dans les camps et milieux urbains

III.1. Protection

- ✓ Proportion substantielle de personnes ayant des besoins spécifiques, notamment les enfants non accompagnés et séparés, adolescents, ménages dirigés par des enfants, ménages dirigés par des femmes, personnes âgées, personnes handicapées, personnes vivant avec le VIH / SIDA. Ces personnes ont besoin de l'attention ou l'intensification de programme spécifiques et ciblés ;
- ✓ 1.903 enfants non accompagnés et séparés (1.256 enfants non accompagnés et 647 enfants séparés) ; quelques rares déclarations de ces enfants sont faites pour des besoins en articles non alimentaires
- ✓ Les enfants non accompagnés et séparés sont plus sous le risque d'abus, de négligence et de violence ;
- ✓ Engagement dans des comportements sexuels à risque ;
- ✓ Aucune identification systématique des personnes ayant des besoins spécifiques lors de l'inscription de nouveaux arrivants ;
- ✓ Absence de système d'enregistrement systématique de naissances et d'établissement de certificats de naissance à tous les nouveau-nés ;
- ✓ Abus de consommation d'alcool ;
- ✓ Manque d'espaces d'épanouissement d'enfants ou pour les jeunes dans les centres d'accueil et dans une certaine mesure dans le camp de Mahama ;
- ✓ Proximité de la frontière avec le Burundi des centres d'accueil et risques d'"Infiltration" par les pro-régime burundais et les milices des jeunes Imbonerakure.

III.2. Violences basées sur le sexe et le genre (VBSG)

- ✓ La population de réfugiés burundais au Rwanda est composée à plus de 80% de femmes d'enfants exposés à des risques de violence basée sur le sexe ;
- ✓ En raison du manque d'espace et de la surpopulation, les enfants sont exposés à une activité sexuelle précoce ;
- ✓ Les cas de violence basée sur le sexe et le genre sont en augmentation au camp de Mahama et dans les centres de réception. Ces cas comprennent : agressions sexuelles, violences psychologiques / émotionnelles, ainsi que le refus d'assistance en ressources, opportunités et services ;
- ✓ La promiscuité dans les abris de fortune, les attitudes traditionnelles liées au genre, ainsi que la séparation des familles contribuent à un plus grand risque de violence sexuelle.

III.3. Éducation

- ✓ Les barrières linguistiques pour certains réfugiés qualifiés : la langue de travail prédominante au Rwanda est l'anglais, alors que le français est utilisé au Burundi.
- ✓ Les abandons de classes et la faible fréquentation scolaire sont croissants : seulement 39% des enfants qui étaient à l'école avant l'exil ont intégré le programme d'orientation scolaire pour les préparer à la prochaine année scolaire suivant le calendrier scolaire en place ;
- ✓ Le faible taux de fréquentation de la classe pour le développement de la petite enfance (les écoles maternelles pour les enfants entre 3-6 ans) ;

- ✓ Certaines installations sanitaires ne sont pas encore en place dans les nouvelles classes ;
- ✓ Conditions environnementales non adaptées à l'apprentissage scolaire ;
- ✓ Capacités limitées des classes pour l'enseignement secondaire ;
- ✓ Manque de certificat d'équivalence pour faciliter la recherche d'emploi dans le pays d'asile ;
- ✓ Pas de programme d'éducation en place pour les étudiants universitaires ;
- ✓ Aucun système d'éducation spéciale pour les enfants ayant des déficiences auditives et de la parole ;
- ✓ Nombre d'enfants des centres d'accueil n'ont pas encore commencé le programme d'orientation en raison du nombre limité de salles de classe existantes.

III.4. Santé / Nutrition

- ✓ Accès limité aux soins de santé, car il n'y a pas de postes de santé dans les centres d'accueil. Les cas compliqués sont transférés vers les centres de santé à proximité, qui sont débordés ;
- ✓ Infrastructures de santé limitées dans le camp Mahama : 1 centre de santé et 1 poste de santé pour une population de plus de 43.000 personnes, ce qui rend la consultation générale quotidienne très élevée : 60 patients / jour / médecin ;
- ✓ Forte prévalence du paludisme, de la diarrhée et des infections respiratoires ;
- ✓ Les réfugiés ont une connaissance limitée sur des questions liées : infections au VIH, infections sexuellement transmissibles et grossesses non désirées ;
- ✓ Prévalence globale de 10,3% de malnutrition aiguë globale ;
- ✓ Soins de santé limités aux enfants de moins de 5 ans et personnes ayant des besoins spécifiques en milieu urbain ;
- ✓ Nombre limité d'ambulances pour la gestion des transferts dans les établissements de référence ou spécialisés.

III.5. Habitat

- ✓ Surpopulation dans les hangars de fortune, ce qui favorise la promiscuité ;
- ✓ Possibilité de vulnérabilité à des températures extrêmes ;
- ✓ Conditions de précarité et de risque surtout pendant la période des pluies.

IV. Stratégies de solutions proposées au gouvernement du Rwanda et ses partenaires

IV.1. Protection

- ✓ Compte tenu de la forte proportion d'enfants non accompagnés et séparés, le traçage et la réunification familiale doit être une priorité pour permettre à ces enfants vulnérables de trouver leurs parents, leurs proches ou d'autres encadreurs ;
- ✓ Identifier les enfants non accompagnés et séparés et d'autres enfants à risque et améliorer la coordination pour la surveillance de ces enfants et instaurer des mécanismes de rapport réguliers ;

- ✓ Renforcer le système de protection des enfants en mettant l'accent sur des systèmes formels et informels et en développant un système de gestion des cas avec un modèle permanent de travailleur para-social ;
- ✓ Améliorer le suivi, le rapportage, l'orientation et le suivi des mécanismes de protection des enfants ;
- ✓ Tenir compte des normes et stratégies, notamment pour faciliter l'accès à l'enregistrement des naissances, y compris l'établissement de certificats de naissance à tous les nouveau-nés réfugiés sous protection internationale et nationale ;
- ✓ Engager la communauté des réfugiés pour contribuer à l'identification, au développement et à la réponse des interventions de protection ;
- ✓ Développer des mécanismes de référence aux fournisseurs de services, ainsi que la protection juridique aux groupes vulnérables et les personnes ayant des besoins spécifiques ;
- ✓ Mettre en place des mesures qui contribuent à la coexistence et à la cohésion pacifique entre les communautés de réfugiés et les communautés d'accueil, tel que l'intégration des réfugiés burundais dans les travaux communautaires de développement organisés mensuellement ("Umuganda") ;
- ✓ Mettre en place une ligne d'appel téléphonique (hot line) pour les cas urgents de protection.

IV.2. Violences basées sur le sexe et le genre

- ✓ Renforcer la capacité des fournisseurs de services et des femmes réfugiées, des hommes, des filles et des garçons pour identifier et référer les cas de VBSG, de soutenir et de consulter les victimes de violence sexuelle par des services appropriés ;
- ✓ Développer des systèmes pour veiller à ce qu'un mécanisme de prévention et de réponse claire soit en place et en mesure de répondre aux besoins physiques, médicaux, juridiques et psychosociaux immédiats des victimes de violence sexuelle ;
- ✓ Fournir des services de gestion appropriés aux victimes de VBSG, y compris le conseil psychosocial, l'aide juridique, les soins médicaux et d'autres services conformément aux lignes directrices et principes relatifs aux VBSG ;
- ✓ Assurer que la gestion de la réponse aux VBSG intègre une approche multisectorielle qui garantisse que les services y relatifs soient fournis d'une manière efficace ;
- ✓ Assurer la disponibilité des services de prophylaxie, de contraception d'urgence et de traitement post-viol ;
- ✓ Mise au point de mécanismes de réinsertion des victimes de la violence sexuelle dans la communauté des réfugiés grâce à des initiatives de subsistance, de communication sur la prévention et de réponse au VBSG. Cela pourra jouer un rôle clé dans la réduction du risque de cas de VBSG et dans l'amélioration de la qualité de la réponse ;
- ✓ La prévention et la réponse au VBSG en milieu urbain implique la gestion des cas, le soutien psychosocial et spécialement les transferts vers des centres à guichet unique pour le conseil juridique, médical et psychologique.

IV.3. Éducation

- ✓ Identifier les enfants ayant des besoins spéciaux et soutenir leur accès à l'éducation inclusive ;
- ✓ Formation des enseignants, des parents et des communautés sur les besoins d'éducation des cas spéciaux ;
- ✓ Intégrer les élèves de l'enseignement primaire et secondaire dans les écoles locales et fournir un soutien éducatif aux enfants de l'école dans le camp, ainsi que dans les milieux urbains ;
- ✓ Mener une évaluation pour les cas d'abandon de l'école dans le camp de Mahama et dans les milieux urbains (Kigali et Huye) ;
- ✓ Fournir des programmes d'apprentissage accéléré pour la formation, d'alphabétisation, de calcul et de compétences pour les enfants non scolarisés ;
- ✓ Établir des activités en faveur des enfants qui ont abandonné l'école dans le camp de Mahama et en milieu urbain ;
- ✓ Plaider auprès des universités pour donner l'accès à l'enseignement supérieur aux étudiants réfugiés ;
- ✓ Assurer une formation technique et professionnelle aux jeunes réfugiés ;
- ✓ Donner une formation en anglais comme langue secondaire aux étudiants de niveau universitaire ;
- ✓ Plaider auprès du Conseil de l'éducation du Rwanda pour la délivrance du certificat d'équivalence aux réfugiés burundais qualifiés.

IV.4. Santé

- ✓ Fournir une stratégie de communication pour le changement social et de comportement et une éducation à la santé pour réduire le taux de malnutrition, les maladies liées à l'hygiène et prévenir la mortalité, en mettant l'accent sur l'encadrement des groupes de soutien de mère à mère ;
- ✓ Assurer la sensibilisation des communautés sur le VIH, les infections sexuellement transmissibles et les grossesses non désirées qui présentent tous un risque pour la santé ;
- ✓ Mettre en place un autre centre de santé dans le camp de Mahama et augmenter le nombre d'ambulances pour la gestion des transferts et embaucher plus de personnel médical (médecins et infirmières) ;
- ✓ Mettre en place un système d'orientation médicale bien structuré pour fournir le niveau secondaire et tertiaire des soins de santé aux réfugiés souffrant de maladies graves ;
- ✓ Fournir des services de soins de santé aux groupes vulnérables de réfugiés en milieu urbain de Kigali et de Huye ;
- ✓ Mettre en place des lieux de rencontre et d'informations pour les jeunes, afin d'améliorer leur niveau d'information sur la santé en matière de reproduction ;
- ✓ Établir des services de soins de santé mentale / psycho-médico-sociales grâce à l'embauche d'un psychiatre, d'une infirmière psychiatrique et d'un travailleur social ;
- ✓ Mettre en place un paquet minimum de soins mettant l'accent sur les soins de santé primaires et les soins en matière de reproduction en milieu urbain ;

- ✓ Renforcer le système de surveillance nutritionnelle en temps opportun et fournir des services de gestion appropriés aux réfugiés souffrant de malnutrition aiguë, sévère et modérée.

IV.5. Habitat

- ✓ Fournir un abri décent (semi-permanent) aux familles de réfugiés vivant actuellement dans des tentes d'urgence au camp de Mahama ;
- ✓ Construire des abris semi-permanents communautaires et individuels supplémentaires pour venir au secours aux habitants des abris collectifs surpeuplés.

V. Conclusion

La situation des réfugiés burundais au Rwanda demeure une préoccupation malgré les efforts louables déployés par le gouvernement du Rwanda et ses partenaires, principalement le HCR et d'autres organisations humanitaires pour garantir les besoins de base. Aujourd'hui, il est encore trop tôt pour que le GdR et le HCR réfléchissent à la mise en œuvre de l'une des solutions durables proposées dans le cadre du régime de la gestion des réfugiés : le rapatriement volontaire dans le pays d'origine, l'intégration dans le pays d'asile et la réinstallation dans un pays tiers.

Sur le terrain, il est rapporté que plus de trois cents nouveaux réfugiés sont enregistrés par semaine dans les centres de transit et / ou dans le Camp de Mahama. Aucune des trois solutions n'est donc pas envisageable dans l'immédiat aussi longtemps que la situation des réfugiés burundais au Rwanda reste une urgence.

Tous les efforts pour contenir la crise au Burundi devraient mettre fin aux causes qui ont forcé des centaines de milliers de Burundais à fuir leur pays. Ainsi, l'urgence serait de persuader les acteurs politiques burundais, en particulier ceux au pouvoir et les opposants, de régler leurs différends et de parvenir à un compromis sur la gestion inclusive des affaires politiques pour l'intérêt suprême du pays et du peuple du Burundi.