



Décision d'aide humanitaire

Aide humanitaire (Titre 23) du budget général de l'Union européenne pour l'exercice 2004

Intitulé: Assistance aux groupes vulnérables au Zimbabwe
Lieu d'intervention: ZIMBABWE
Montant de la décision: 15 millions d'euros
Numéro de référence de la décision: ECHO/ZWE/BUD/2004/01000

Exposé des motifs

1 – Justification, besoins et population cible

1.1. - Justification

Le Zimbabwe est confronté à une crise humanitaire complexe due à divers facteurs: la tendance persistante au déclin de l'économie du pays, une grave crise économique et politique, l'effondrement de l'État de droit, le non-respect des principes démocratiques, les violations généralisées des droits de l'homme, des taux d'infection par le VIH élevés et en augmentation probable, une agriculture en ruine, des services sociaux de base en déclin rapide, une diminution spectaculaire de l'espérance de vie, la pauvreté croissante et des perspectives généralement peu encourageantes d'un retour à la normale. Bien que les fluctuations climatiques et la mise en œuvre accélérée de la réforme agraire aient certainement joué un rôle déterminant dans les difficultés actuelles, il est aujourd'hui évident que le pays s'enlise dans une crise humanitaire profonde et multidimensionnelle.

Même si les scénarios les plus optimistes sont envisagés, il faudra des années au pays pour renouer avec une croissance et un développement stables. Le Zimbabwe a été désigné comme un pays avec de grands besoins dans «ECHO Global Need Assessment 2004».

Pour donner une idée de l'ampleur de la crise économique, l'appel consolidé des Nations unies pour le Zimbabwe (CAP) (juillet 2003 — juin 2004) a préconisé une aide de 114 millions de dollars pour l'aide humanitaire. Cette somme exclut les besoins d'aide alimentaire pris en compte dans l'appel régional pour l'Afrique australe juillet 2003 - juin 2004, à hauteur d'un montant de 533 millions de dollars. Les besoins alimentaires globaux sont estimés à 308 millions de dollars au titre de l'appel régional. Sur ce chiffre, 195 millions de dollars sont imputables au Zimbabwe, soit 63 % des besoins d'aide alimentaire de la région. Les besoins globaux d'aide humanitaire du Zimbabwe sont estimés à 309 millions de dollars pour la période considérée, chiffre qui donne le vertige.¹

L'évaluation du CAP en décembre 2003 a recommandé de reconduire l'appel jusqu'à décembre 2004. Cette recommandation fait suite à une accumulation de tendances allant dans le sens d'une détérioration telles qu'une arrivée tardive de pluies irrégulières, une planification insuffisante du redressement du secteur agricole, une pénurie d'intrants agricoles

¹ La Commission est en discussion avec la FAO et le PAM sur l'ampleur de la population vulnérable résultant des méthodes actuelles d'évaluation des besoins. Des améliorations et une plus grande précision sont possibles.

et, de manière générale, les politiques économiques et financières inadéquates des pouvoirs publics.² Un appel révisé en faveur de l'aide humanitaire sera lancé en février 2004.

Sur le plan politique, la suspension prolongée, puis la décision ultérieure de quitter le Commonwealth (effective au 7 décembre 2003), contribuent à alimenter de profondes inquiétudes, à l'échelle nationale et internationale, eu égard aux violations des droits de l'homme, à la violence politique, à l'absence de la liberté de presse, à la menace constante d'une politisation de l'aide humanitaire et à l'absence d'ouvertures prometteuses et visibles vers la reprise du dialogue national et international et la réconciliation.

En outre, l'Union européenne a adopté des mesures spécifiques à l'encontre du Zimbabwe en février 2002, conformément aux dispositions de l'article 96 de l'accord de Cotonou. Ces mesures prévoient i) de suspendre le soutien budgétaire, ii) de suspendre les activités de développement qui ne bénéficient pas directement à la population et iii) de réorienter le financement pour soutenir la démocratisation, le respect des droits de l'homme et la réinstauration de l'État de droit. Ces mesures, et les restrictions aux voyages qui en découlent, ont été réexaminées au début de l'année 2004 et étendues le 19 février 2004 pour une nouvelle période d'un an, jusqu'au 20 février 2005.

Sur le plan économique, le Zimbabwe en est désormais à sa cinquième année consécutive de croissance négative, période durant laquelle le produit intérieur brut (PIB) a diminué d'environ 40 %. Les politiques monétaires et les taux d'intérêt réels négatifs qui en découlent ont aggravé l'inflation à un tel point qu'elle a plongé la population dans de graves difficultés économiques. L'inflation a augmenté de 623 % (janvier 2004) par rapport à l'année précédente et le taux de chômage est de 80 %.

Les relations avec les partenaires de développement bilatéraux et multilatéraux importants sont soumises à des tensions considérables. Compte tenu de l'accumulation des obligations financières en souffrance, le Fonds monétaire international (FMI) a suspendu les droits de vote du Zimbabwe en juin 2003. Pour les mêmes raisons, la Banque mondiale a suspendu tous les prêts à concession en faveur du pays.

Une analyse de 2003 des statistiques nationales sur le VIH/SIDA a montré que le taux d'infection des adultes est de 24,6 %. Toutefois, l'étude observe qu'il faudra d'autres statistiques annuelles pour déterminer la tendance de la prévalence du VIH/SIDA. Les chiffres des nouveaux cas de SIDA et des décès par le SIDA ne cessent de progresser. Les nouveaux cas d'infection par le virus dans la population adulte ont progressé entre 1984 et 1992. Puis l'épidémie a reculé entre 1992 et 1998, pour repartir à la hausse, semble-t-il, depuis 2001. On estime à respectivement 2 600 et 690 le nombre d'adultes et d'enfants qui meurent du SIDA chaque semaine au Zimbabwe (chiffres 2003).³ Le Zimbabwe compte plus d'un million d'orphelins, dont les parents sont morts du SIDA pour les trois quarts d'entre eux. Ce chiffre devrait passer à 1,3 million d'ici à 2005, selon les estimations.

La version révisée du CAP⁴ reconnaît que l'assistance humanitaire apportée au Zimbabwe ces deux dernières années a effectivement permis de sauver des vies et a limité l'impact de la crise sur les groupes les plus vulnérables.

En termes d'enseignements tirés, le CAP relève les points suivants:

- la nécessité de lier l'aide humanitaire à des interventions de relance constructives;

² Afrique australe, Appel régional consolidé interinstitutionnel, mise à jour, novembre 2003.

³ Estimations nationales 2003 du VIH/SIDA au Zimbabwe, décembre 2003.

⁴ Appel consolidé interagences (CAP) 2003-2004 pour le Zimbabwe (projet), janvier-décembre 2004.

- le besoin impérieux de nouer un dialogue efficace avec les pouvoirs publics, en particulier sur la manière dont leurs politiques et leurs intentions façonnent l'agenda politique, social, économique et humanitaire;
- une meilleure coordination humanitaire grâce à la gestion de l'information, la réorganisation des groupes de travail sectoriels et d'autres forums de coordination et en particulier la nécessité d'associer des représentants des pouvoirs publics à ces forums;
- la nécessité de mener des efforts continus pour mieux connaître la situation humanitaire au Zimbabwe (voir le point 1.4 pour des exemples spécifiques de lacunes importantes).

1.2. – Besoins identifiés

1.2.1 Aide alimentaire

Le programme alimentaire mondial (PMA) a lancé une opération d'urgence en juillet 2003 et a émis un appel en faveur d'une aide de 195 millions de dollars ou 346 085 tonnes d'aide alimentaire. L'Union européenne et les États-Unis d'Amérique sont les deux principaux contributeurs du PMA pour le Zimbabwe. En décembre 2003, l'UE avait assuré le PMA d'un concours de 49 millions de dollars, permettant de mobiliser 109 548 tonnes d'aide alimentaire, soit 48 % des quantités nécessaires pour la période juillet 2003 - juin 2004. Pour l'instant, la contribution des États-Unis (en nature) s'élève à 45 % des engagements.

Une étude de décembre 2003 sur la vulnérabilité des populations rurales indique que le nombre de personnes vulnérables dans les zones rurales est passé de 4,5 millions à 5 millions. La situation alimentaire est critique dans les zones urbaines du Zimbabwe. Une étude de novembre 2003 sur la vulnérabilité des populations urbaines a indiqué que 90 % de la population urbaine vit actuellement avec moins de 1,00 USD par jour. Elle estime également que le nombre de personnes vulnérables vivant en zones urbaines est passé de 1 million à 2,5 millions.

1.2.2 Surveillance nutritionnelle et programmes de distribution de supplément nutritionnel et de nutrition scolaire et thérapeutique:

La situation des enfants du Zimbabwe est particulièrement alarmante. Le « National Nutritional Survey » de 2003 indiquait un taux de 17,2% des arrêts de croissance chez les enfants. Le taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans est passé de 83/1000 en 1993 à 90/1000 en 1999 et à 123/1000 en 2002⁵. Des études récentes attirent l'attention sur les besoins particuliers du pays : (1) évaluer rapidement les besoins alimentaires et nutritionnels; (2) distribution d'un supplément nutritionnel aux enfants de moins de cinq ans (3) programmes de nutrition à l'école et (4) éducation parentale et soins aux enfants en situation d'urgence.

L'enquête nationale de février 2003 sur la situation nutritionnelle établit les conclusions suivantes: (a) la situation nutritionnelle globale s'est améliorée sur la période 1994-1999, puis s'est détériorée jusqu'en 2003; (b) les moyennes nutritionnelles nationales masquent de grandes disparités au niveau régional; (c) la classe d'âge 12-23 mois est la plus sévèrement touchée; (d) au niveau géographique, la détérioration de la situation nutritionnelle est d'autant plus forte que la prévalence du VIH/SIDA est élevée; (e) le risque de malnutrition est plus grand chez les orphelins. Conformément à la stratégie ECHO pour 2004, les besoins des enfants bénéficieront d'une attention toute particulière au cours des opérations qui seront financées dans le cadre de la présente décision.

⁵ UNICEF, State of the World's Children 2004, décembre 2003.

1.2.3 Contrôle des déplacements internes de populations et réponse aux besoins des populations déplacées

Les anciens travailleurs agricoles, qui étaient autrefois embauchés dans les grandes exploitations à vocation exportatrice désormais rachetées par l'État, sont dans leur grande majorité déplacés et économiquement vulnérables. Leur nombre, familles comprises, est estimé à 2 millions de personnes environ, soit 15 % de la population totale. Le rachat de ces exploitations les a privés d'une source de revenu régulier, et il ne leur est pas facile d'accéder aux terres communales pour y pratiquer une agriculture de subsistance.. C'est avec réticence que les autorités ont reconnu, en 2002, que le pays se trouvait confronté au déplacement interne des anciens travailleurs agricoles. En décembre 2003, le gouvernement autorisait finalement les Nations unies (en collaboration avec l'Organisation internationale pour les migrations – OIM) à procéder à une enquête de vulnérabilité dans les régions des anciennes grandes cultures d'exportation.

1.2.4 Besoins du secteur de la santé

Le secteur de la santé est confronté à de multiples problèmes: (a) réduction des dépenses du budget de l'État et des investissements privés; (b) pertes en moyens humains; (c) de nombreux facteurs, côté demande, pèsent encore plus lourd sur le secteur de la santé: pénuries alimentaires, déplacements de groupes de population, pandémie du VIH/SIDA, pauvreté accrue, d'où une plus grande vulnérabilité à de nombreuses maladies et un accès réduit à l'eau potable; (d) réapparition de maladies "oubliées", comme le choléra ou la dysenterie, qui prennent un caractère d'épidémie. Deux épidémies de choléra ont éclaté en novembre et décembre 2003, qui auraient fait une quarantaine de victimes. Plusieurs personnes auraient également succombé à l'anthrax et à la rage.

1.2.5 Eau et assainissement

Les populations rurales du Zimbabwe ont depuis longtemps foré des milliers de puits équipés de pompes manuelles, grâce à des programmes publics de développement des ressources hydrauliques. À l'instar du secteur de la santé, le déclin rapide des financements publics a entraîné une stagnation du développement de l'hydraulique, en particulier de l'hydraulique villageoise. Des milliers de pompes sont désormais hors service. Alors que jadis, 70 % de la population rurale zimbabwéenne avait accès à l'eau potable, ce chiffre est désormais estimé à moins de 40 %. L'insuffisance des possibilités d'accès à l'eau potable, alliée aux pénuries alimentaires et au VIH/SIDA, sont propices à des épidémies de choléra et à d'autres maladies très contagieuses.

1.3. – Population cible et régions concernées

Province	Population ciblée	Besoins
Masvingo	Enfants de moins de 5 ans, populations rurales	Supplément nutritionnel, eau et assainissement
Matabeleland Sud	Enfants de moins de 5 ans et agriculteurs communaux	PTPE ⁶ , supplément nutritionnel, nutrition thérapeutique, intrants agricoles
Matabeleland Nord	Enfants de moins de 5 ans et populations rurales (âgées)	PTPE, supplément nutritionnel, intrants agricoles, eau et assainissement
Midlands	Enfants de moins de 5 ans, enfants scolarisés, agriculteurs communaux et populations rurales	PTPE, supplément nutritionnel, nutrition scolaire et thérapeutique, intrants agricoles, eau et assainissement

⁶ Prévention de la transmission du VIH/SIDA parent-enfant.

Manicaland	Enfants de moins de 5 ans, enfants scolarisés, agriculteurs communaux et populations rurales	Supplément nutritionnel, intrants agricoles, aide médicale d'urgence, eau et assainissement
Mashonaland Centre	Enfants de moins de 5 ans et populations rurales	PTPE, nutrition thérapeutique, eau et assainissement
Mashonaland Ouest	Enfants de moins de 5 ans, enfants scolarisés et populations rurales	PTPE, nutrition thérapeutique, supplément nutritionnel, eau et assainissement
Mashonaland Est	Enfants scolarisés	Supplément nutritionnel
Mashonaland, Manicaland	Fermiers déplacés	Supplément nutritionnel, eau et assainissement ⁷

Plus d'un million d'enfants bénéficieront des interventions qui seront financées en vertu de la présente décision de financement par le biais de programmes de distribution de supplément nutritionnel et de nutrition thérapeutique et scolaire. Quelque 500 000 ménages d'agriculteurs (soit 2 500 000 personnes environ) recevront une aide sous la forme d'intrants agricoles. Plus de 150 000 orphelins et enfants vulnérables recevront également une aide sous la forme d'une émancipation économique des ménages dont le chef est un enfant et d'un soutien psychosocial. De manière générale, des efforts seront mis en oeuvre pour travailler avec les communautés locales afin de s'assurer que les orphelins et les enfants, notamment les filles, reprennent leur scolarité sans plus l'interrompre ultérieurement. Enfin, de nombreuses populations rurales bénéficieront indéniablement de l'amélioration des infrastructures d'approvisionnement en eau, d'assainissement et de santé.

1.4. - Évaluation des risques et contraintes éventuelles

La crainte d'une politisation de l'aide humanitaire au Zimbabwe est plus que jamais présente. Plusieurs organisations, dont l'organisation de défense des droits de l'homme "Zimbabwean Human Rights Association" et d'autres, intervenant dans les opérations de distribution, surveillent de près la situation. L'Union européenne a élaboré des lignes directrices pour la distribution alimentaire, qui sont respectées. Le PMA s'est également engagé en faveur de distributions transparentes, équitables et politiquement neutres.

La multiplication des émeutes et des violences pourrait faire courir le risque d'une détérioration dramatique de la situation au Zimbabwe. Il est également possible que les déplacements internes se multiplient sous l'urgence humanitaire. Des estimations circulent, qui porteraient à 4 millions le nombre de Zimbabwéens qui pourraient être déplacés et qui, pour l'essentiel, arriveraient dans les bidonvilles des banlieues et dans les squats. Ces déplacements de populations pourraient empêcher d'atteindre les bénéficiaires ciblés par certaines opérations.

Une contrainte importante au Zimbabwe est le manque de transparence en ce qui concerne les besoins et les réponses humanitaires, particulièrement en ce qui concerne la façon dont le gouvernement respecte ses propres obligations. Ainsi, le coordonnateur des Nations unies pour les affaires humanitaires a récemment demandé aux pouvoirs publics d'indiquer comment ils comptent utiliser les quelque 290 000 tonnes métriques qui sont actuellement stockées par le Conseil de commercialisation des céréales. Alors qu'une réponse officielle est toujours attendue, des rapports informels font état d'une augmentation de ces stocks en 2004. Les pouvoirs publics contrôlent les gains en devises générés par le secteur de l'or et des minéraux. Ces gains doivent être utilisés pour importer davantage de nourriture. Des stocks

⁷ Devra être déterminé plus en détail, lorsque l'enquête PNUD/OIM sera terminée.

importants pourraient être distribués de manière sélective à la fin de l'année durant la période précédant les élections législatives de 2005.

Parmi les divers signes de manque de transparence, le CAP relève qu'il dispose de peu d'informations sur les dispositions prises concernant les ménages, sur les liens entre la sécurité alimentaire et le VIH/SIDA, ou sur les conditions humanitaires dans les nouvelles zones de réinstallation.⁸

La distribution de l'ensemble de l'aide humanitaire est soigneusement contrôlée et chaque incident est notifié et étudié. En décembre 2003, aucun incident n'a été enregistré pour 93 % de l'ensemble de la distribution alimentaire. Pour 7 % des 130 distributions effectuées sous surveillance, des incidents mineurs de nature apolitique, tels que des problèmes de contrôle des foules, ont été relevés. Dans deux cas, soit 1,5 % de l'ensemble des distributions, des incidents pouvant revêtir un caractère politique ont été signalés au PAM. Ces incidents auraient, à leur tour, été résolus grâce à la coopération entre les autorités locales, le PAM et les partenaires du PAM chargés de la mise en œuvre.⁹

Comme prévu, ECHO lance un exercice complet d'évaluation de ses opérations au Zimbabwe. L'évaluation sera implantée pendant février - mars 2004 et couvrira la période 2002-2003. Les résultats de l'évaluation régiront la stratégie humanitaire future d'ECHO pour le pays.

L'évaluation et le contrôle permanents des actions financées par ECHO mettent en lumière la nécessité d'un suivi très strict et systématique de toutes les actions par les deux partenaires et par ECHO. ECHO devrait, de préférence, travailler uniquement avec des partenaires disposant d'une capacité avérée et crédible pour mettre en œuvre des actions humanitaires de manière adéquate, transparente et en temps voulu. En outre, et dans la mesure où les organisations et les ONG internationales font appel à des ONG et à des associations locales en tant que partenaires chargés de la mise en œuvre, les partenaires d'ECHO et leurs partenaires chargés de la mise en œuvre doivent passer des accords clairs et spécifiques.

2- Objectifs et composantes de l'intervention humanitaire proposée

2.1. – Objectifs

Objectif principal: Sauver et préserver des vies et fournir l'assistance et les secours nécessaires aux groupes vulnérables au Zimbabwe.

Objectifs spécifiques

1. Favoriser les opérations d'aide alimentaire d'urgence, soutenir la logistique de ces opérations et aider à la réhabilitation d'urgence de l'agriculture et de l'élevage.
2. Soutenir les interventions d'urgence dans les secteurs de l'eau, de l'assainissement et de la santé, y compris en matière de nutrition et de lutte contre le VIH/SIDA.
3. Soutenir les efforts de coordination de l'aide humanitaire et l'aide aux populations déplacées à l'intérieur du pays.
4. Maintenir une capacité d'assistance technique sur le terrain, pour évaluer les besoins, analyser les propositions de projets ainsi que coordonner et suivre la mise en œuvre des propositions.

⁸ Appel consolidé interagences (CAP) 2003-2004 pour le Zimbabwe (projet), janvier-décembre 2004, page 10.

⁹ Programme alimentaire mondial pour le Zimbabwe, Distribution générale de nourriture, Rapport mensuel de suivi, décembre 2003, page 2.

2.2. – Composantes

- Objectif spécifique 1 : programmes nutritionnels thérapeutique et scolaire, supplément nutritionnel, fourniture d'urgence d'intrants agricoles aux agriculteurs des terres communales incluant des semences, des outils et des engrais, réhabilitation de micro/petit systèmes d'irrigation et interventions d'urgence de l'élevage ;
- Objectif spécifique 2 : réadaptation d'urgence des infrastructures d'approvisionnement en eau et d'assainissement dans les communautés rurales, y compris les puits ainsi que la réadaptation et la construction de nouveaux puits. Lutte contre les effets du VIH/SIDA au travers d'une meilleure prévention de la transmission mère-enfant, d'une sensibilisation au VIH/SIDA, d'un soutien nutritionnel et psychologique et en matière d'eau et d'assainissement auprès des orphelins et des foyers dont le chef de famille est un enfant ;
- Objectif spécifique 3 : soutenir l'unité « Relief and Rehabilitation Unif in the Office of the Humanitarian Coordinator » grâce à une cartographie améliorée, des capacités d'informations géographiques et une meilleure capacité de coordination ;
- Objectif spécifique 4 : afin de maximiser l'impact de l'aide humanitaire, la Commission maintiendra un bureau de soutien ECHO à Hararé (Zimbabwe). Le bureau fournira la capacité d'assistance technique et la logistique nécessaire pour la réalisation de ses tâches.

2.3. – Résultats escomptés

- Objectif spécifique 1 : Amélioration de l'accès des enfants des districts en état d'insécurité alimentaire ; diminution des taux de malnutrition et des taux de mortalité chez les enfants de moins de cinq ans du fait de la malnutrition ; diminution des taux de malnutrition chez les enfants scolarisés et développement de la scolarisation dans certains districts sélectionnés; Amélioration des conditions de sécurité alimentaire des communautés rurales du fait de la fourniture d'intrants agricoles; meilleure santé animale.
- Objectif spécifique 2 : Amélioration des infrastructures d'eau, d'assainissement et de santé dans les communautés rurales; amélioration de l'aptitude des travailleurs de santé à gérer les cas de dénutrition ; amélioration des conditions de vie des ménages dont le chef de famille est un enfant et de la connaissance de leurs besoins
- Objectif spécifique 3 : Meilleure transparence des besoins humanitaires et vue d'ensemble des compétences des réponses humanitaires
- Objectif spécifique 4 : Contrôle transparent et efficace des opérations ECHO, coordination et mise en œuvre à temps des opérations.

3 – **Durée de la décision**

La durée de mise en œuvre de la présente décision sera de 12 mois.

Les opérations humanitaires financées par la présente décision doivent être mises en œuvre endéans ladite période.

Les dépenses sont éligibles dans le cadre de cette décision à partir du 1^{er} mars 2004.

Date de début des opérations: 1^{er} mars 2004.

Si la mise en œuvre des actions envisagées dans la présente décision est suspendue pour cause de *force majeure* ou en raison de circonstances comparables, la période de suspension ne sera pas prise en considération dans le calcul de la durée de la décision.

En fonction de l'évolution de la situation sur le terrain, la Commission se réserve le droit de résilier les conventions signées avec les organisations humanitaires en charge de la mise en œuvre lorsque la suspension des activités s'étend sur une période supérieure à plus d'un tiers du total de la durée prévue de l'action. La procédure prévue à cet égard dans le Contrat Cadre de Partenariat sera appliquée.

4 –Interventions/décisions antérieures de la Commission dans le contexte de la crise concernée

Liste des opérations précédentes d'ECHO au ZIMBABWE				
Numéro de décision	Type de décision	2002 euros	2003 euros	2004 euros
ECHO/ZWE/210/2002/01000	Ad hoc	2 000 000		
ECHO/ZWE/210/2003/01000	Ad hoc		13 000 000	
	Sous-total	2 000 000	13 000 000	0
	Total (2002-2004)	2 000 000	13 000 000	0

Date : 19/01/2004
Source : HOPE

Le Zimbabwe a bénéficié également de deux décisions de financement à caractère régional en faveur de l'Afrique australe, en l'occurrence ECHO/TPS/210/2002/16000 (30 millions d'euros) et ECHO/TPS/210/2003/12000 (25 millions d'euros). ECHO a financé des opérations humanitaires au Zimbabwe d'un montant de 10 millions d'euros en 2002 et de 12 millions d'euros en 2003.

Ainsi qu'il est précisé plus haut sous 1.2.1), la Commission a mobilisé d'importantes quantités d'aide alimentaire en faveur du Zimbabwe. Un montant de près de 72 millions d'euros a été mis à la disposition du PAM, dans le cadre de l'appel en cours. Une autre enveloppe de 8 millions d'euros, destinée la fourniture d'intrants agricoles, a été fournie *via* EuronAid.

Le financement de la Commission au titre de la coopération au développement est suspendu depuis la décision du 18 février 2002 du Conseil, en application de l'article 96 de l'Accord de Cotonou. La décision du Conseil en appelait à une réorientation des ressources disponibles vers un appui direct aux populations, la démocratisation, le respect des droits de l'homme et des règles de l'État de droit. Cette décision a eu aussi pour effet de suspendre toutes les mesures d'aide budgétaire.

Le programme d'action restructuré du FED soutient désormais le secteur de la santé et celui de l'éducation dans quatre districts, des actions de formation de petits exploitants agricoles et des micro-projets communautaires dans les domaines de la santé, de l'éducation et du développement rural. Les décaissements estimés pour 2004 sont d'environ 19 millions d'euros. Les opérations ECHO prévues, qui seront financées au titre de la présente décision, seront étroitement coordonnées avec les interventions du FED afin de garantir un impact optimum des ressources communautaires. Un soutien particulier est envisagé pour les achats de médicaments de base, les services nationaux de transfusion sanguine, la lutte contre les

effets du VIH/SIDA, de même qu'un appui en matière d'eau et d'assainissement pour les actions dans le domaine de l'éducation.

5 –Autres donateurs et mécanismes de coordination des donateurs

Donateurs au ZIMBABWE les 12 derniers mois					
1. États membres de l'UE (*)		2. Commission européenne		3. Autres	
	euros		euros		euros
Autriche	0	ECHO	25,000,000	Algérie	560,515
Belgique	7,896,468	AIDCO	60,000,000	Australie	2,124,928
Danemark	1,962,675	FED	19,000,000	Canada	1,546,945
Finlande	1,756,188			Japon	3,076,923
France	2,708,305			Oman	1,790,625
Allemagne	10,335,899			Norvège	941,930
Grèce	0			Fond OPEC	3,307,692
Irlande	2,150,000			Afrique Sud	8,798,167
Italie	810,528			USA	70,023,192
Luxembourg	0				
Pays-Bas	400,000				
Portugal	0				
Espagne	0				
Suède	280,000				
Royaume-Uni	14,931,613				
Sous-total	43,231,676	Sous-total	124,000,000	Sous-total	92,170,917
		Total gén.	239,402,593		

Date : 19/01/2004

(*) Source: Système d'information en 14 points d'ECHO pour les États membres, <https://hac.cec.eu.int>

Les cellules laissées en blanc indiquent l'absence d'information ou de contribution.

6 –Montant de la décision et répartition par objectif spécifique

6.1. – Montant total de la décision: 15 millions d'euros. L'ordonnateur délégué a vérifié la disponibilité de ces fonds et un pré-engagement a été introduit dans Sincom.

6.2. – Ventilation budgétaire par objectif spécifique

Objectif principal: <i>Sauver et préserver des vies et fournir l'assistance et les secours nécessaires aux groupes vulnérables au Zimbabwe.</i>				
Objectifs spécifiques	Montant alloué par objectif spécifique (euros)	Région géographique probable de l'intervention	Activités	Partenaires potentiels
Objectif spécifique 1 Favoriser les opérations d'aide alimentaire d'urgence, soutenir la logistique de ces opérations et aider à la réhabilitation d'urgence de l'agriculture et de l'élevage.	6 100 000	Masvingo; Matabeleland; Midlands; Manicaland, Mashonaland	Programme nutritionnel supplémentaire, scolaire, réhabilitation d'urgence de l'agriculture de l'élevage, irrigation	- COSV - MILAN - HELP - HELPAGE INTERNATIONAL – RU - SAVE THE CHILDREN - RU - ONU - FAO-I - ONU- PAM - WORLD VISION – DEU
Objectif spécifique 2 Soutenir les interventions d'urgence dans les secteurs de l'eau, de l'assainissement et de la santé, y compris en matière de nutrition et de lutte contre le VIH/SIDA.	8 000 000	Masvingo; Matabeleland; Midlands; Manicaland, Mashonaland	Programme nutritionnel thérapeutique, sensibilisation au VIH/SIDA, eau et assainissement	- ACF – Royaume-Uni - CESVI - COSV – MILAN - CROIX-ROUGE (RU) - GERMAN AGRO ACTION - SAVE THE CHILDREN - RU - ONU - UNICEF – BEL - WORLD VISION - UK
Objectif spécifique 3 Soutenir les efforts de coordination de l'aide humanitaire et l'assistance aux populations déplacées à l'intérieur du pays.	800 000	Harare, visite du terrain pour rassembler des données	Evaluation des besoins, cartographie, capacités d'informations géographiques, protection	- OIM - ONU - PNUD – BEL
Objectif spécifique 4 : Maintenir une assistance technique sur le terrain, et évaluer les besoins, les propositions de projets ; coordonner et suivre la mise en œuvre des opérations	100 000	Harare, visites régulières du terrain dans les régions où ECHO finance des opérations	Évaluation des besoins, analyse et suivi des projets, réunions de coordination.	
TOTAL	15 000 000			

ACTION CONTRE LA FAIM (RU);
CROIX-ROUGE BRITANNIQUE (RU);
CESVI, Cooperazione e Sviluppo (Italie);
COSV, COMITATO DI COORDINAMENTO DELLE ORGANIZZAZIONI PER IL
SERVIZIO VOLONTARIO (Italie);
DEUTSCHE WELTHUNGERHILFE / GERMAN AGRO ACTION (Allemagne);
HELP- HILFE ZUR SELBSTHILFE E.V. (Allemagne);
HELPAGE INTERNATIONAL (RU);
ORGANISATION INTERNATIONALE POUR LES MIGRATIONS (OIM);
THE SAVE THE CHILDREN FUND (RU);
UNICEF; NATIONS UNIES
Organisation pour l'Alimentation et l'Agriculture (FAO); NATIONS UNIES
PROGRAMME ALIMENTAIRE MONDIAL (PAM);
PROGRAMME DES NATIONS UNIES POUR LE DÉVELOPPEMENT (PNUD);
WORLD VISION (RU);
WORLD VISION (Allemagne)

7- Évaluation

Conformément à l'article 18 du règlement, la Commission «procède régulièrement à des évaluations d'actions d'aide humanitaire financées par la Communauté en vue d'établir si les objectifs visés par ces actions ont été atteints et en vue de fournir des lignes directrices pour améliorer l'efficacité des actions futures.» Ces évaluations sont structurées et organisées en questions horizontales et transversales telles que la protection des enfants, la sécurité du personnel humanitaire, le respect des droits de l'homme, l'égalité des sexes, etc. et sont prises en compte dans la stratégie annuelle d'ECHO. Chaque année, après consultations, un programme indicatif d'évaluation est établi prévoyant une certaine flexibilité afin de pouvoir effectuer, en fonction des événements ou des circonstances, des évaluations non prévues initialement. Des renseignements complémentaires peuvent être obtenus à l'adresse suivante: http://europa.eu.int/comm/echo/evaluation/index_fr.htm.

DÉCISION DE LA COMMISSION

du

relative au financement d'opérations humanitaires sur le budget général de l'Union européenne au ZIMBABWE

LA COMMISSION DE L'UNION EUROPÉENNE,

vu le traité instituant l'Union européenne,
vu le règlement (CE) n° 1257/96 du Conseil du 20 juin 1996 concernant l'aide humanitaire,¹⁰
et en particulier son article 15, paragraphe 2,

considérant ce qui suit:

- (1) Le Zimbabwe va être confronté, en 2004, à la poursuite d'une crise humanitaire prolongée, imputable à des facteurs politiques, économiques et saisonniers.
- (2) Le pays doit faire face à la destruction de son secteur agricole, à l'implosion de toute son économie et à l'effondrement de ses marchés financiers.
- (3) Des opérations ciblées de distribution de complément nutritionnel et de nutrition scolaire et thérapeutique sont nécessaires pour prévenir l'accroissement des taux de malnutrition et de mortalité.
- (4) Une aide d'urgence est nécessaire en matière d'intrants agricoles, d'eau, d'assainissement et de santé.
- (5) Le pays affiche l'un des taux d'infection par le VIH/SIDA parmi les plus élevés au monde et des mesures s'imposent pour lutter contre les conséquences de la pandémie.
- (6) Des capacités d'assistance technique doivent être maintenues sur le terrain pour maximiser l'impact de l'aide humanitaire aux victimes.
- (7) Une évaluation de la situation humanitaire a conclu que les opérations d'aide humanitaire devraient être financées par l'Union européenne pour une période de 12 mois.
- (8) Il est estimé qu'un montant de 15 000 000 EUR provenant de la ligne budgétaire 23.02.01 du budget général de l'Union européenne pour l'exercice 2004 est nécessaire pour fournir une assistance humanitaire aux groupes vulnérables au Zimbabwe, en tenant compte du budget disponible, des interventions des autres donateurs et d'autres facteurs.
- (9) Conformément à l'article 17, paragraphe 3, du règlement (CE) n° 1257/96 du 20 juin 1996, le Comité d'aide humanitaire (CAH) a donné un avis favorable le 16 mars 2004.

A ARRÊTÉ LA PRÉSENTE DÉCISION:

¹⁰ JO L 163 du 2.7.1996, pp. 1-6.

Article premier

1. Conformément aux objectifs et orientations générales de l'aide humanitaire, la Commission approuve par la présente un montant total de 15 millions d'euros, en faveur d'opérations d'aide humanitaire d'assistance aux groupes vulnérables au Zimbabwe, au titre de la ligne budgétaire 23.02.01 du budget général de l'Union européenne pour l'exercice 2004.
2. Conformément aux articles 2 et 4 du règlement (CE) n° 1257/96, les opérations humanitaires seront mises en œuvre dans le cadre des objectifs spécifiques suivants:
 - Favoriser les opérations d'aide alimentaire d'urgence, soutenir la logistique de ces opérations et aider à la réhabilitation d'urgence de l'agriculture et de l'élevage.
 - Soutenir les interventions d'urgence dans les secteurs de l'eau, de l'assainissement et de la santé, y compris en matière de nutrition et de lutte contre le VIH/SIDA.
 - Soutenir les efforts de coordination de l'aide humanitaire et l'assistance aux populations déplacées à l'intérieur du pays.
 - Maintenir une assistance technique sur le terrain, et évaluer les besoins, les propositions de projets ; coordonner ainsi que suivre la mise en œuvre des opérations.

Les montants alloués à chacun de ces objectifs sont énumérés dans l'annexe de la présente décision.

Article 2

La Commission peut, si la situation humanitaire le justifie, réaffecter les niveaux de financement établis pour l'un des objectifs spécifiques précisés à l'article 1^{er}, paragraphe 2, à un autre objectif mentionné, pour autant que le montant réaffecté représente moins de 20 % du montant global de la présente décision et ne dépasse pas 2 millions d'euros.

Article 3

1. La durée de mise en œuvre de cette décision doit être une période maximum de 12 mois, commençant le 1 mars 2004. Les dépenses engagées dans le cadre de la présente décision seront éligibles à compter de cette date.
2. Si les actions envisagées dans la présente décision sont suspendues pour des raisons de force majeure ou en raison de circonstances comparables, la période de suspension ne sera pas prise en considération dans le calcul de la durée de la mise en œuvre de la présente décision

Article 4

La présente décision prend effet à la date de son adoption.

Fait à Bruxelles, le *[date to be inserted by SG]*

Par la Commission
[Name to be inserted by SG]
Membre de la Commission

Annexe: Ventilation des montants alloués par objectif spécifique

Objectif principal	
Sauver et préserver des vies et fournir l'assistance et les secours nécessaires aux groupes vulnérables au Zimbabwe	
Objectifs spécifiques	Montant par objectif spécifique (euros)
Favoriser les opérations d'aide alimentaire d'urgence, soutenir la logistique de ces opérations et aider à la réhabilitation d'urgence de l'agriculture et de l'élevage	6 100 000
Soutenir les interventions d'urgence dans les secteurs de l'eau, de l'assainissement et de la santé, y compris en matière de nutrition et de lutte contre le VIH/SIDA.	8 000 000
Soutenir les efforts de coordination de l'aide humanitaire et l'aide aux populations déplacées à l'intérieur du pays.	800 000
Maintenir une assistance technique sur le terrain, et évaluer les besoins, les propositions de projets ; coordonner et suivre la mise en œuvre des opérations	100,000
TOTAL	15 000 000

Les actions financées par ECHO doivent être mises en œuvre par des organisations et des ONG internationales qui adhèrent aux normes et critères institués dans la contrat-cadre de partenariat ECHO. La procédure et les critères requis pour devenir partenaire d'ECHO sont repris à l'adresse suivante: http://europa.eu.int/comm/echo/partners/index_fr.htm.