



**Décision d'aide humanitaire**

23 02 01

Intitulé: Assistance aux groupes vulnérables au Tadjikistan

Lieu d'intervention: TADJIKISTAN

Montant de la décision: EUR 6 000 000

Numéro de référence de la décision: ECHO/TJK/BUD/2005/01000

---

**Exposé des motifs**

**1 –Logique, besoins et population ciblée:**

1.1. - Logique:

Le Tadjikistan se remet progressivement des effets désastreux de la guerre civile (1992-1997) et de la sécheresse (1999-2001). Des progrès ont été également réalisés sur le plan des réformes politiques et économiques. L'absence quasi totale d'incidents violents, l'affermissement de l'autorité du gouvernement sur le pays, une relative stabilité macroéconomique et une croissance économique moyenne de 8% enregistrée dans les cinq dernières années sont autant d'éléments qui témoignent de l'amélioration de la situation. On reconnaît désormais généralement que le moment est venu de cesser de donner la priorité au traitement de situations humanitaires complexes pour commencer à concentrer les efforts sur la réduction de la pauvreté et la réalisation d'un développement durable. Les Nations unies ont lancé en janvier 2005 un appel pour le développement en faveur du Tadjikistan<sup>1</sup> qui met l'accent sur la réduction de la pauvreté et la contribution à l'avancée des objectifs de développement du millénaire (ODM). Conformément à sa stratégie visant à lier la réhabilitation au secours et au développement à long terme (LRRD), la Commission déploie d'autres instruments de lutte contre la pauvreté, notamment les programmes TACIS de réduction de la pauvreté et l'aide budgétaire accordée au gouvernement tadjik au titre du Programme de sécurité alimentaire (PSA).

Certains besoins humanitaires sous-jacents demeurent néanmoins largement oubliés par la communauté internationale. Le Tadjikistan est encore le pays le plus pauvre d'Asie centrale. 64% de la population vit toujours en dessous du seuil de pauvreté de 2,15 dollars par jour<sup>2</sup>. Près de 30% des enfants souffrent de malnutrition chronique dans l'ensemble du pays, l'accès à l'eau potable est encore limité, les services de santé se détériorent rapidement dans certaines zones, les indicateurs de santé sont parmi les plus négatifs au monde et de nouvelles menaces telles que la malaria et le VIH/SIDA gagnent rapidement du terrain.

---

<sup>1</sup> Nations unies, « Moving mountains », appel 2005 des Nations unies en faveur du Tadjikistan

<sup>2</sup> Banque mondiale, *Republic of Tajikistan Poverty Assessment Update*, 2005

Par l'intermédiaire de l'Office d'aide humanitaire ECHO, la Commission européenne a alloué près de 156 millions d'euros à des interventions humanitaires au Tadjikistan depuis 1993. L'amélioration générale de la situation humanitaire et l'engagement accru des organisations humanitaires et des acteurs du développement internationaux dans le pays tendent à indiquer qu'au fil des temps, ce n'est pas tant la crise qui a été oubliée, mais plutôt les besoins de la population.

Des progrès ont été également réalisés sur le plan institutionnel avec l'adoption en juin 2002 d'une Stratégie de lutte contre la pauvreté<sup>3</sup> (SLP) par le gouvernement du Tadjikistan. La SLP offre une vision stratégique du développement économique et social au Tadjikistan et propose des initiatives de lutte contre la pauvreté visant à assurer la fourniture efficace et équitable de services sociaux essentiels et à cibler l'aide sur les groupes de population les plus pauvres. Alors que la SLP s'est concentrée jusqu'ici sur le développement du secteur privé, les dépenses publiques en faveur du secteur social ont été augmentées. Le gouvernement du Tadjikistan a produit un rapport sur l'état d'avancement de la SLP<sup>4</sup> qui a fait l'objet d'une évaluation conjointe par le Fonds monétaire international et l'Association internationale de développement<sup>5</sup>. Le rapport montre que les autorités ont amorcé maintenant une réforme du système des soins de santé en s'appliquant à transférer les ressources des services hospitaliers pour un meilleur rapport coût-efficacité des services de soins primaires et de prévention.

Au-delà de cet engagement stratégique des autorités tadjikes, d'autres instruments de la Commission européenne destinés à la lutte contre la pauvreté commencent à porter leurs fruits. Un programme de réduction de la pauvreté d'un montant de 6,5 millions d'euros a été lancé fin 2004 dans la région de Khatlon et dans la vallée du Ferghana<sup>6</sup> dans le cadre de la troisième piste du programme TACIS consacrée à la lutte contre la pauvreté. Le Programme de sécurité alimentaire (PSA) a également repris pleinement ses activités après plusieurs années d'absence. Le PSA a destiné en 2003 8 millions d'euros à l'aide budgétaire et cherchera à octroyer une allocation supplémentaire de 17 millions d'euros dans le cadre de son programme pour 2005 et 2006. Les projets ECHO menés au Tadjikistan ne se limitent pas à traiter la phase la plus aiguë des crises humanitaires, mais ils intègrent progressivement des perspectives de LRRD par le biais de mesures de renforcement des capacités visant à favoriser l'appropriation des projets par les communautés bénéficiaires ainsi que leur autonomie. Ces mesures prévoient entre autres des campagnes de sensibilisation aux questions de santé, la formation du personnel médical dans des matières médicales pratiques, la création et l'instruction de comités d'utilisateurs d'eau en vue d'assurer le maintien à long terme et la durabilité des systèmes d'adduction d'eau financés par ECHO au niveau des villages, ainsi que la mise en place d'activités de formation et de développement des capacités destinées aux producteurs agricoles familiaux dans le but de contribuer à la sécurité alimentaire.

L'amélioration de la situation humanitaire et le renforcement des actions de lutte contre la pauvreté mises en oeuvre par le gouvernement tadjik, les instruments de la Commission européenne et d'autres partenaires internationaux ont permis à ECHO de commencer l'arrêt progressif de ses programmes au Tadjikistan. ECHO a donc adopté en 2003, pour le

---

<sup>3</sup> *Tajikistan - Poverty Reduction Strategy Paper 2002* - [http://poverty.worldbank.org/files/Tajikistan\\_PRSP.pdf](http://poverty.worldbank.org/files/Tajikistan_PRSP.pdf)

<sup>4</sup> *PRSP First Progress Report* - [http://poverty.worldbank.org/files/Tajikistan\\_PRSP\\_APR.pdf](http://poverty.worldbank.org/files/Tajikistan_PRSP_APR.pdf)

<sup>5</sup> *Joint Staff Assessment of the PRSP Annual Progress Report, 2004* - <http://www.imf.org/external/pubs/ft/scr/2004/cr04278.pdf>

<sup>6</sup> Le programme mis en oeuvre dans la vallée du Ferghana prévoit également l'octroi d'aides à l'Ouzbékistan et au Kirghizstan.

Tadjikistan, un plan de retrait progressif sur trois ans qui s'inscrit pleinement dans le cadre de la stratégie de la Commission visant à lier l'aide d'urgence à la réhabilitation et au développement à long terme (LRRD). Le programme de retrait a débuté en 2004 par une allocation de 8 millions d'euros en faveur des interventions humanitaires, représentant une réduction de deux millions d'euros (20%) par rapport aux ressources allouées en 2003. La présente décision de 2005, d'un montant de 6 millions d'euros, correspond à une réduction supplémentaire de 2 millions d'euros. Une allocation de 3 millions d'euros est prévue pour 2006, dernière année du programme de retrait. Si le retrait réduit les sources de financement de certains de nos partenaires, des efforts ont été faits pour leur permettre de mobiliser des financements supplémentaires pour leurs projets à travers TACIS ou par l'intermédiaire d'autres acteurs du développement, leur donnant ainsi les moyens de poursuivre leurs activités dans le pays en mettant plus l'accent sur des programmes axés sur le développement. Le budget de cette année sera encore ciblé sur les populations les plus vulnérables et se concentrera sur les secteurs les plus nécessaires, notamment l'alimentation, la santé, l'eau et l'assainissement.

Les actions de préparation aux catastrophes continueront d'être intégrées dans les opérations d'aide. ECHO coordonne étroitement son aide humanitaire avec les autres instruments de la Commission opérant au Tadjikistan afin de faciliter le bon déroulement de la transition entre l'aide humanitaire et les opérations de développement. En collaboration avec d'autres acteurs du développement au Tadjikistan, ECHO travaille également en étroite liaison avec l'Unité de coordination des Nations unies, afin de limiter le dédoublement des activités et d'éviter les lacunes dans les réponses aux besoins humanitaires.

Le Tadjikistan étant un pays très vulnérable aux catastrophes naturelles qui ne dispose que d'une faible capacité de réponse, ECHO a lancé un programme de préparation aux catastrophes (DIPECHO) prévoyant deux plans d'action pour l'Asie centrale en 2003 (3 millions d'euros) et en 2004 (2,5 millions d'euros), dont le Tadjikistan a été la principale cible. Ces deux plans d'action visaient à renforcer la capacité des acteurs locaux à anticiper les catastrophes, à y répondre et à les gérer, et à protéger les groupes vulnérables de catastrophes naturelles probables grâce à de petits ouvrages d'infrastructure. L'adoption d'un troisième plan d'action pour l'Asie centrale est prévue pour la seconde moitié de 2005. Les projets DIPECHO complètent la stratégie de retrait progressif d'ECHO en mettant l'accent sur le développement et la prévention et en donnant aux populations les moyens d'une meilleure gestion. L'interaction entre les opérations humanitaires financées sur la ligne budgétaire 23 02 01 et les projets DIPECHO financés sur la ligne budgétaire 23 02 02 est d'autant plus forte que ce sont des organisations similaires qui mettent en œuvre les projets.

#### 1.2. – Besoins identifiés:

D'après le rapport 2003 du gouvernement aux Nations unies sur les progrès dans la réalisation des ODM<sup>7</sup>, les besoins les plus urgents au Tadjikistan demeurent encore dans les secteurs de l'alimentation, de la santé, et de l'eau et de l'assainissement. Le rapport conclut que d'ici 2015, il est peu probable que la mortalité infantile soit réduite de deux tiers et la mortalité maternelle de trois quarts, il est peu probable que la diffusion de la malaria soit endiguée et il sera extrêmement difficile de réduire de moitié le pourcentage de la population qui n'a pas accès de façon durable à un approvisionnement en eau potable.

Le Tadjikistan est un pays en déficit alimentaire qui connaît une situation précaire en termes d'approvisionnements. Rien ne laisse supposer une rupture des approvisionnements, mais

---

<sup>7</sup> *Progress toward the MDG's Tajikistan 2003* - [http://www.untj.org/mdg/MDG\\_Eng.pdf](http://www.untj.org/mdg/MDG_Eng.pdf)

depuis 1992 la consommation de denrées alimentaires de mauvaise qualité a augmenté et le pourcentage de ménages déclarant ne consommer qu'un repas par jour est passé de 13% en 1999 à 46% en 2003<sup>8</sup>. En dépit de meilleures récoltes dans les dernières années qui se sont traduites par une réduction de la demande d'aide alimentaire d'urgence (25% en 2002-2003 d'après le PAM/FAO), l'accès aux semences, aux engrais et à l'irrigation demeure insuffisant dans les zones rurales. Dans les zones urbaines, des groupes vulnérables tels que les retraités et les handicapés n'ont toujours pas les moyens d'accéder à la terre, et l'inflation continue d'entamer le pouvoir d'achat des familles les plus pauvres. La situation est encore aggravée du fait de la migration chaque année d'un grand nombre d'hommes en âge de travailler, ce qui réduit le revenu potentiel des familles.

Des changements dans la quantité et la composition moyennes des repas ont entraîné une forte incidence des maladies provoquées ou aggravées par la malnutrition. La malnutrition chronique et aiguë, les enfants en insuffisance de poids, les carences en fer et en vitamines chez les femmes en âge d'enfanter et chez les enfants de moins de 5 ans sont des questions particulièrement préoccupantes. Le taux de mortalité infantile au Tadjikistan, plus comparable aux taux enregistrés en Afrique, est le plus élevé parmi les pays NEI<sup>9</sup>. L'enquête nationale sur la nutrition de 2004<sup>10</sup> relève une malnutrition aiguë globale sévère et signale une forte augmentation annuelle de la malnutrition dans les oblasts du GBAO et de Kurgan Tyube (3,7% et 5,4% respectivement). Le Tadjikistan enregistre le taux le plus élevé de malnutrition infantile chronique (retard de croissance) en Asie centrale, atteignant en moyenne 31,4%. La morbidité infantile moyenne est relativement faible, mais les disparités sont considérables entre les régions. La scolarité est en recul, problème qui prend de graves proportions dans les régions de Douchanbé, de Khatlon et dans les RSR, et notamment parmi les filles. Des considérations d'économie familiale ont indubitablement joué un rôle à cet égard.

Le secteur de la santé demeure une source de préoccupation majeure. En dépit d'une hausse substantielle dans le budget national et les dépenses sociales en 2004, les dépenses de santé ont diminué. Bien que le ministère de la santé ait réclamé une augmentation de son budget, les dépenses de santé par habitant demeurent inférieures à 1,5 euros par habitant, alors que les dépenses sociales s'élevaient à 3 euros pour l'éducation et à 4 euros pour la protection sociale<sup>11</sup> en 2002. Parallèlement, la persistance d'épidémies de maladies infectieuses pèse très lourdement sur le système de santé. Le nombre de cas officiels de tuberculose a doublé. La diffusion de la malaria s'est considérablement élargie depuis l'apparition des premiers cas en 1993, et malgré l'absence de données épidémiologiques fiables, les indicateurs suggèrent que la maladie revêt un caractère endémique dans une grande partie du pays et que des investissements massifs sont nécessaires pour remettre l'épidémie sous contrôle. Le nombre de cas de sida enregistrés reste faible, mais il est probable que l'insuffisance des capacités locales de dépistage et de détection et les barrières culturelles conduisent à sous-estimer fortement le phénomène. La consommation de drogues par voie parentérale est le principal mode de transmission du sida, mais les travailleurs sexuels, le manque de sensibilisation aux pratiques sexuelles protégées, l'inadéquation des services de santé et le taux élevé d'immigration sont aussi d'importants facteurs de risque.

Enfin, le secteur de l'eau et de l'assainissement nécessite encore d'être suivi de toute urgence. Il est peu probable que l'ODM consistant à réduire de moitié le pourcentage de personnes n'ayant pas accès de manière durable à l'eau potable soit atteint. Moins de 50% de

<sup>8</sup> Banque mondiale, *Poverty Assessment Update*, 2005

<sup>9</sup> 90 décès pour 1000 naissances vivantes (2002) - Banque mondiale

<sup>10</sup> Action contre la faim, *2004 National Nutrition Survey of Tajikistan*

<sup>11</sup> Banque mondiale, « *Poverty Assessment Update* »

la population rurale a accès à l'eau courante et une grande partie des systèmes d'adduction d'eau sont en mauvaise condition, peu fiables et inefficaces en raison du manque d'entretien. La qualité de l'eau s'est détériorée autour des petites villes et des villages et les maladies d'origine hydrique représentent une grave menace pour la santé publique. Près de 25% de la population s'approvisionne principalement en eau de boisson dans des chenaux, des canaux, des fossés et des bassins d'irrigation. Même dans les zones urbaines, la situation demeure précaire. En juillet 2004, des inondations dans la vallée du Varzob ont contaminé l'eau et coupé les approvisionnements vers la capitale Douchanbé. ECHO a adopté à cette occasion une décision d'urgence d'un montant de 350 000 euros afin d'atténuer la situation<sup>12</sup>. Les infrastructures sanitaires demeurent également insuffisantes et seuls 23% de la population ont accès aux égouts. L'accès aux installations sanitaires s'est amélioré, mais dans les régions les plus pauvres, celles-ci sont constituées le plus souvent par des cabinets à fosse. Dans le GBAO, 28% de la population n'a pas encore de toilettes. Une enquête réalisée par Action contre la faim révèle également que l'usage du savon pour se laver les mains est très peu répandu<sup>13</sup>.

### 1.3. – Population ciblée et régions concernées:

Près de 30 000 personnes recevront une aide alimentaire (dont 400 enfants sévèrement mal nourris et 15 000 enfants mal nourris de moins de cinq ans), tandis que 2 500 foyers ruraux seront les bénéficiaires de programmes « argent contre travail ». 200 000 personnes verront leur accès à l'eau potable et au réseau d'assainissement amélioré grâce à la rénovation ou à la construction de plus de 200 réseaux d'adduction d'eau et d'assainissement, tandis que la population dans son ensemble bénéficiera d'un meilleur accès aux soins de santé primaires. La sensibilisation, l'éducation et la formation de la population sur les questions sanitaires et celles du personnel médical se verront accorder une priorité particulière. Enfin, la mise en place de capacités dans les structures locales et les communautés, y compris le transfert de certaines activités aux autorités compétentes, constitueront l'un des volets du présent programme.

Le programme concernera toutes les régions du pays, mais la priorité sera donnée à la province de Khatlon dans le sud-ouest du pays, région la plus durement touchée par la sécheresse et la guerre civile, qui enregistre en outre les plus forts taux de pauvreté. Les projets durables qui permettent l'autonomie des individus et des communautés bénéficieront d'une priorité renforcée.

### 1.4. – Evaluation des risques et contraintes possibles:

Depuis la fin de la guerre civile, la situation politique s'est stabilisée, mais elle n'offre pas encore de garantie de sécurité. En dépit de la conclusion de l'Accord général sur l'établissement de la paix et le pacte national qui a mis un terme à la guerre civile en 1997, il existe encore d'importantes divisions entre le parti au pouvoir et l'opposition qui proteste contre la forte concentration des pouvoirs intervenue dans les dernières années<sup>14</sup>. Les secondes élections parlementaires depuis la fin de la guerre civile se tiendront en février 2005. La situation s'est nettement améliorée au regard de la sécurité et toutes les régions du pays seront donc accessibles pour les candidats et les observateurs. Ce n'est pas pour autant que la stabilité politique sera assurée dans les dix-huit prochains mois.

<sup>12</sup> ECHO/TJK/BUD/2004/02000

<sup>13</sup> Action contre la faim, *Water Quality and Household Hygiene Survey in Khatlon and Direct rule Districts*, 2000

<sup>14</sup> OSCE/BIDDH, Rapport d'évaluation des besoins, mission du 6-10 décembre 2004

Le Tadjikistan est un des pays au monde les plus vulnérables aux catastrophes naturelles. Le risque de catastrophes naturelles et le manque de capacité de réponse laissent les communautés vulnérables particulièrement exposées. Les tremblements de terre, les inondations, les avalanches, les glissements de terrains et les coulées de boue sont particulièrement fréquents au Tadjikistan. En juillet 2004, les fortes inondations et des glissements de terrain dans la région du Varzob ont gravement endommagé les infrastructures et pollué le Varzob qui fournit près de 60% de l'eau à Douchanbé. Plus récemment, en février 2005, la vallée du Rasht et les Pamirs du sud-ouest ont subi des centaines de coulées de boue et d'avalanches qui ont coupé les routes vers Douchanbé et conduit d'ores et déjà à l'évacuation de près de 2 800 personnes. La rigueur des hivers peut également faire obstacle à la mise en œuvre des opérations dans les zones les plus éloignées.

## **2- Objectifs et volets de l'intervention humanitaire proposée:**

### **2.1. – Objectifs:**

Objectif principal :

Répondre aux besoins humanitaires en souffrance des groupes les plus vulnérables au Tadjikistan.

Objectifs spécifiques :

- améliorer l'état de santé et les conditions de vie des communautés rurales et urbaines au Tadjikistan en répondant aux besoins humanitaires de manière à lier les opérations de secours à la réhabilitation et au développement à long terme ;
- assurer des capacités d'assistance technique sur le terrain et évaluer les besoins, étudier les propositions de projets, coordonner et suivre la mise en œuvre des interventions humanitaires.

La mise en place de capacités dans les structures locales et les communautés sera encouragée pour le premier objectif en transférant certaines activités, par exemple, ou en élaborant des stratégies durables pour les prochaines années.

### **2.2. - Volets:**

La présente décision de financement portera sur différentes composantes essentielles en vue d'améliorer l'état de santé et l'état nutritionnel de la population tadjike en général ainsi que l'accès à l'alimentation et à l'eau. Dans la perspective de faire progresser le processus LRRD, nombre d'interventions contribueront directement à l'avancée des ODM les plus urgents tout en ciblant les populations les plus vulnérables. La présente décision, qui couvre l'année centrale de la stratégie de retrait planifiée sur trois ans, consolidera les travaux réalisés en 2004 dans la perspective d'un retrait total au cours de 2007.

### **Secteur de la santé:**

La couverture des besoins urgents dans le secteur de la santé continuera d'être assurée. En premier lieu, les populations verront leur accès à des services de santé de qualité et aux médicaments de base amélioré grâce à la mise en place d'un centre national de distribution des médicaments (CDM) et à la distribution de stocks de médicaments aux services de santé primaires et secondaires dans l'ensemble du pays. En second lieu, des capacités seront mises en place dans le secteur de la santé en vue de diagnostiquer, traiter et suivre les maladies infectieuses. En troisième lieu, les services de santé primaires bénéficieront dans certaines régions pauvres d'une augmentation des fournitures de médicaments et de matériel médical

ainsi que de formations à l'intention du personnel médical. Ces interventions seront complétées par des campagnes de sensibilisation à la prévention des maladies infectieuses et aux moyens de résoudre les problèmes de santé primaires.

Des actions préventives et curatives de lutte contre la malaria sont également envisagées dans les régions de Khatlon et du Sughd, où près de 84 000 personnes recevront des moustiquaires traitées à l'insecticide (MTI). Parallèlement, 400 000 MTI distribuées dans le cadre de programmes ECHO antérieurs seront retraitées afin d'assurer une protection continue.

Des campagnes d'éducation et de sensibilisation dans le domaine de la santé menées sur tout le territoire national viendront compléter la majorité des projets mis en oeuvre dans les secteurs de l'eau et de la santé. ECHO soutiendra également financièrement la coordination des actions humanitaires en rapport avec la santé au Tadjikistan dans le but de renforcer le système national de soins de santé et d'adapter les services aux besoins du pays.

### **Secteurs de la nutrition, de l'alimentation et de la sécurité alimentaire:**

Une combinaison de programmes assurera la fourniture d'une aide alimentaire dans les régions de Khatlon, de Douchanbé et dans les RSR. Conformément à la stratégie d'ECHO, les enfants seront en premier lieu les bénéficiaires spécifiques d'un programme nutritionnel dans le cadre duquel quelque 15 000 enfants mal nourris et 400 enfants sévèrement mal nourris seront traités dans des centres nutritionnels thérapeutiques. Les enfants de moins de cinq ans feront également l'objet d'un dépistage afin d'évaluer leur état nutritionnel. En outre, les femmes seront la cible spécifique de programmes d'éducation à la santé et de promotion de l'hygiène, étant donné leur position de vulnérabilité dans la société tadjike et le rôle prépondérant qu'elles jouent dans l'éducation des enfants au niveau familial.

En second lieu, 13 000 personnes issues des groupes les plus vulnérables de la population pauvre de Douchanbé, dont les personnes isolées, âgées et alitées en permanence et les familles monoparentales conduites par des femmes ayant plusieurs enfants de moins de 16 ans, bénéficieront de programmes de supplément nutritionnel.

En troisième lieu, près de 20 000 personnes, auxquelles seront fournis les moyens de produire leur propre nourriture, verront s'améliorer leur sécurité alimentaire dans les RSR. 2 500 membres des communautés bénéficieront d'incitations « argent contre travail » dans le cadre de micro-projets relevant des secteurs ciblés dans la présente décision, notamment la sécurité alimentaire, l'eau et l'assainissement. Dans le contexte actuel de LRRD, les incitations « argent contre travail » offrent en outre l'avantage de stimuler les économies locales tout en accroissant la sécurité alimentaire au niveau des individus.

## **Secteur de l'eau et de l'assainissement**

Compte tenu de l'inadéquation de l'accès à l'eau potable et de l'impact qu'exerce l'approvisionnement régulier et fiable en eau potable sur l'incidence des maladies d'origine hydrique, l'intervention d'ECHO en rapport avec le développement de systèmes d'eau potable aura pour objet d'améliorer la mise en place d'infrastructures et d'éduquer la population à la santé. Il est prévu que 200 000 personnes environ bénéficieront de nouveaux systèmes d'adduction d'eau et d'assainissement, tandis que plus de 100 000 ménages recevront directement une éducation et une information dans ce domaine. Des campagnes de sensibilisation aux pratiques sécurisées en matière d'utilisation de l'eau seront organisées en direction de l'ensemble de la population.

Les infrastructures seront améliorées de trois façons : tout d'abord, les stations de pompage, les puits et/ou les réseaux d'adduction seront réhabilités. Construites durant l'ère soviétique, nombre de ces installations laissées à l'abandon pendant des années sont tombées en décrépitude et les aléas dans la fourniture d'électricité continuent d'empêcher le fonctionnement et la maintenance des stations de pompage. Cependant, dans de nombreuses régions, il n'existe guère d'autres solutions. Dans le même temps, des pompes manuelles pour puits profonds et des ouvrages de captage de sources seront construits lorsqu'il n'existe pas d'autre alternative. Enfin, les partenaires potentiels d'ECHO poursuivront le programme actuel de construction et de rénovation de latrines dans les écoles, les hôpitaux et les centres villageois.

Les projets seront conçus en collaboration avec les autorités locales de gestion de l'eau. Les moyens utilisés varieront en fonction des conditions locales. Les projets aborderont également des questions telles que la rationalisation des points de captage, la formation à la gestion de l'eau potable (avec l'introduction de redevances d'utilisation), et des campagnes d'information et d'éducation à la santé à l'intention des usagers.

La Commission conservera un bureau d'appui ECHO à Douchanbé pour maximiser l'impact de l'aide humanitaire aux victimes. Le bureau évaluera les propositions de projets, et coordonnera et surveillera la mise en œuvre des interventions humanitaires financées par la Commission. Le bureau assurera une assistance technique et la logistique nécessaire pour l'accomplissement de sa mission.

### **3 – Durée prévue des actions dans le cadre de la présente proposition de décision**

La durée de mise en œuvre de la présente décision sera de 18 mois.

Les hivers au Tadjikistan sont longs et généralement très rudes. Il est fréquent que la neige et le verglas fassent obstacle au calendrier de mise en œuvre prévu pour les opérations humanitaires. Si chaque opération est programmée pour une durée initiale maximale de 12 mois, il est probable que certains partenaires intervenant dans des zones éloignées auront besoin de 15 mois pour achever leur travail. En outre, les projets devraient débuter entre avril et juillet 2005, de sorte que le dernier projet s'achèvera dans les meilleures prévisions en juillet 2006. Les opérations humanitaires financées dans le cadre de la présente décision devront être exécutées durant la période de 18 mois.

Les dépenses effectuées au titre de la présente décision seront éligibles à compter du 1er avril 2005 afin d'accélérer les achats de matériel et le déclenchement des opérations dans les régions montagneuses auxquelles l'accès peut être coupé de novembre à février, ce qui permettra de minimiser le risque d'une prorogation des conventions de financement.



## 5 – Autres donateurs et mécanismes de coordination

ECHO entretient des liens étroits avec le gouvernement tadjik, les Etats membres, d'autres donateurs, les Nations unies, des ONG, les DG RELEX et AIDCO (représentants du siège et des bureaux d'Asie centrale), afin d'identifier les meilleures solutions pour que des instruments à plus long terme puissent prendre appui sur les résultats des activités financées par ECHO.

Donateurs au TADJIKISTAN au cours des 12 derniers mois					
1. Etats membres de l'UE (*)		2. Commission européenne		3. Autres	
	EUR		EUR		EUR
Autriche	0	ECHO	9 826 90		
Belgique	0	TACIS(**)	10 000 000		
Danemark	0	Action de déminage	700 000		
Finlande	0	IEDDH	300,000		
France	12 600	FSP	8 000 000		
Allemagne	1 690 415	Assistance macro-fin.	7 000 000		
Grèce	0				
Irlande	0				
Italie	0				
Luxembourg	0				
Pays-Bas	499 500				
Portugal	0				
Espagne	0				
Suède	0				
Royaume-Uni	0				
Sous-total	2 218 515	Sous-total	35 826 190	Sous-total	0
		Total général	38 044 705		

Date : 24/02/2005

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

(\*\*) Troisième piste: lutte contre la pauvreté. Le programme prévoit également l'octroi d'aides à l'Ouzbékistan et au Kirghizstan

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

## 6 – Montant faisant l'objet de la décision et ventilation par objectifs spécifiques

6.1. – Montant total de la décision: EUR 6 000 000

## 6.2. – Ventilation budgétaire par objectif spécifique

<b>Objectif principal:</b> <i>répondre aux besoins humanitaires en souffrance des groupes les plus vulnérables au Tadjikistan.</i>				
<b>Objectifs spécifiques</b>	<b>Montant alloué par objectif spécifique (EUR)</b>	<b>Zone géographique d'intervention probable</b>	<b>Opérations</b>	<b>Partenaires potentiels<sup>15</sup></b>
Objectif spécifique 1: Améliorer l'état de santé et les conditions de vie des communautés rurales et urbaines en répondant aux besoins humanitaires de manière à lier les opérations de secours à la réhabilitation et au développement à long terme.	5 755 000	Nationale (Tadjikistan)	Aide alimentaire directe; supplément nutritionnel; éducation des mères et des enfants; intrants agricoles; formation; nourriture / argent contre travail; activités génératrices de revenus; développement de capacités dans les communautés, les administrations et les organisations locales; distribution de médicaments; distribution de moustiquaires et de gambusies contre la malaria; (re) traitement des moustiquaires; pulvérisations d'insecticide; éducation à l'hygiène et à la santé; collecte d'informations et surveillance dans le domaine des maladies infectieuses; réhabilitation et construction de systèmes d'eau potable.	- ACF - FRA - ACTED - AGA KHAN - CESVI - COOPI - CROIX-ROUGE - FICR-IFCR-CH - CROIX-ROUGE - FIN - CROIX-ROUGE - NL - GERMAN AGRO ACTION - MERLIN - PSF - FRA/CLERMONT-FERRAND - UN - UNDP - BEL - UN - UNICEF - BEL - WHO - OMS
Objectif spécifique 2: Assurer des capacités d'assistance technique sur le terrain et évaluer les besoins, étudier les propositions de projets, coordonner et suivre la mise en oeuvre des opérations humanitaires.	245 000	Régionale (Asie centrale), à partir de Douchanbé,	Assistance technique. Suivi.	
<b>TOTAL</b>	<b>6 000 000</b>			

<sup>15</sup> ACTION CONTRE LA FAIM, (FR), FONDATION AGA KHAN (RU), AGENCE D'AIDE A LA COOPERATION TECHNIQUE ET AU DEVELOPPEMENT, (FR), CESVI cooperazione e sviluppo onlus, FEDERATION INTERNATIONALE DES SOCIETES DE LA CROIX-ROUGE ET DU CROISSANT ROUGE (FICR), COOPERAZIONE INTERNAZIONALE (ITA), DEUTSCHE WELTHUNGERHILFE / GERMAN AGRO ACTION, (DEU), HET NEDERLANDSE RODE KRUIS (NL), MEDICAL EMERGENCY RELIEF INTERNATIONAL (RU), PHARMACIENS SANS FRONTIERES COMITE INTERNATIONAL, SUOMEN PUNAINEN RISTI (CROIX ROUGE FINLANDE), UNICEF, UNITED NATIONS DEVELOPMENT PROGRAMME, WORLD HEALTH ORGANISATION - ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE

## 7 –Evaluation

En vertu de l'article 18 du Règlement du Conseil (CE) 1257/96 du 20 Juin 1996 concernant l'aide humanitaire, la Commission doit procéder « 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 à partir de thèmes globaux et horizontaux qui font partie de la stratégie annuelle d'ECHO, tels que les questions relatives à l'enfant, la sécurité du personnel humanitaire, le respect des droits de l'homme, les questions de genre. Chaque année, un programme d'évaluation indicatif est établi à la suite d'un processus de consultation. Ce programme est flexible et peut faire l'objet d'une adaptation afin de pouvoir effectuer, en fonction des événements ou des circonstances, des évaluations non prévues initialement. De plus amples informations peuvent être obtenues à l'adresse suivante:

[http://europa.eu.int/comm/echo/evaluation/index\\_en.htm](http://europa.eu.int/comm/echo/evaluation/index_en.htm).

## 8 –Impact budgétaire article 23 02 01

	CE (en EUR)
Crédits d'engagement initiaux disponibles pour 2004	476 500 000
Budgets supplémentaires	
Transferts	
Renforcement à partir de la réserve d'aide d'urgence	100 000 000
<b>Total crédits disponibles</b>	<b>576 500 000</b>
Total engagé jusqu'à présent (au 24/02/2005)	336 791 734
Solde disponible	239 708 266
<b>Montant total de la décision</b>	<b>6 000 000</b>

## DECISION DE LA COMMISSION

du

**concernant le financement d'opérations humanitaires sur le budget général de l'Union européenne au TADJIKISTAN**

### **LA COMMISSION DES COMMUNAUTÉS EUROPÉENNES,**

Vu le traité instituant la Communauté européenne,

Vu le règlement (CE) n° 1257/96 du 20 juin 1996 concernant l'aide humanitaire<sup>16</sup>, et notamment son article 15, paragraphe 2,

Considérant ce qui suit:

1. Le Tadjikistan a connu un grave déclin socio-économique au cours des dix dernières années ayant entraîné l'effondrement de la plupart des services.
2. La guerre civile, qui a causé des pertes humaines et matérielles massives, a marqué la première décennie de l'indépendance du pays.
3. Le Tadjikistan a connu une grave sécheresse en 1999-2001, qui a plongé près de la moitié de la population dans le besoin d'une aide alimentaire d'urgence.
4. Les chiffres de la malnutrition infantile sont demeurés préoccupants en 2004.
5. L'incidence de maladies infectieuses telles que la malaria atteint des niveaux épidémiques dans un pays dont le système de santé est incapable de satisfaire aux besoins même les plus élémentaires.
6. Il est nécessaire d'accélérer les progrès dans la réalisation des objectifs de développement du millénaire, en particulier de ceux concernant la mortalité infantile, la diffusion de la malaria et l'accès durable à l'eau potable.
7. Des ressources sont actuellement allouées par l'intermédiaire du programme DIPECHO, afin de contribuer à la prévention et la gestion des risques de catastrophes naturelles ou de toute autre manifestation comparable.
8. Une aide humanitaire est encore nécessaire pour répondre aux besoins élémentaires, dans toute la mesure du possible, de façon à susciter des solutions durables et à établir des liens entre l'aide d'urgence, la réhabilitation et le développement, étant donné en particulier qu'un plus large éventail d'instruments communautaires se déploie progressivement au Tadjikistan.
9. Des capacités d'assistance technique doivent être maintenues sur le terrain pour maximiser l'impact de l'aide humanitaire aux victimes.

---

<sup>16</sup> JO L 163, 2.7.1996, p. 1-6

10. Une évaluation de la situation humanitaire a conclu que les opérations d'aide humanitaire devraient être financées par la Communauté durant une période de 18 mois.
11. Il est estimé qu'un montant de EUR 6 000 000 provenant de la ligne budgétaire 23 02 01 du budget général de l'Union européenne est nécessaire pour fournir une assistance humanitaire aux groupes vulnérables au Tadjikistan, en tenant compte des ressources disponibles, des interventions des autres donateurs et d'autres facteurs.
12. Conformément à l'article 17, paragraphe 3 du règlement (CE) n° 1257/96, le Comité d'aide humanitaire a émis un avis favorable le 29/04/2005.

DECIDE:

#### *Article premier*

1. Conformément aux objectifs et principes généraux de l'aide humanitaire, la Commission approuve le financement sur la ligne budgétaire 23 02 01 du budget général de l'Union européenne, pour un montant total de EUR 6 000 000, des opérations d'aide humanitaire en faveur des groupes vulnérables au Tadjikistan.
2. Conformément à l'article 2 du règlement (CE) n° 1257/96, ces opérations humanitaires seront mises en oeuvre dans le cadre des objectifs spécifiques suivants:
  - améliorer l'état de santé et les conditions de vie des communautés rurales et urbaines au Tadjikistan en répondant aux besoins humanitaires de manière à lier les opérations de secours à la réhabilitation et au développement à long terme.
  - Assistance technique: assurer des capacités d'assistance technique sur le terrain et évaluer les besoins, étudier les propositions de projets, coordonner et suivre la mise en oeuvre des opérations humanitaires.

Les montants alloués à chacun de ces objectifs sont détaillés en annexe de la présente décision.

#### *Article 2*

La Commission peut, si la situation humanitaire le justifie, réaffecter les niveaux de financement établis pour un des objectifs spécifiques précisés à l'article 1<sup>er</sup>, paragraphe 2, à un autre objectif qui y est 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 oeuvre de la présente décision n'excédera pas 18 mois, à compter du 1<sup>er</sup> avril 2005.
2. Les dépenses engagées au titre de la présente décision seront éligibles à partir du 1<sup>er</sup> avril 2005.

3. Si l'exécution des opérations prévues au titre de la présente décision est interrompue pour des raisons de force majeure ou pour toute autre circonstance comparable, la période de suspension ne sera pas prise en compte dans le calcul de la durée d'exécution de la présente décision.

*Article 4*

La présente décision entre en vigueur à la date de son adoption

Fait à Bruxelles,

*Par la Commission*

*Membre de la Commission*

## Annexe: Ventilation budgétaire par objectif spécifique

<b>Objectif principal:</b> répondre aux besoins humanitaires en souffrance des groupes les plus vulnérables au Tadjikistan.	
<b>Objectifs spécifiques</b>	<b>Montant alloué par objectif spécifique (EUR)</b>
Améliorer l'état de santé et les conditions de vie des communautés rurales et urbaines en répondant aux besoins humanitaires de manière à lier les opérations de secours à la réhabilitation et au développement à long terme.	5 755 000
Assurer des capacités d'assistance technique sur le terrain et évaluer les besoins, étudier les propositions de projets, coordonner et suivre la mise en oeuvre des opérations humanitaires.	245 000
<b>TOTAL</b>	<b>6 000 000</b>

Les subventions destinées à la mise en oeuvre de l'aide humanitaire au sens du règlement du Conseil (CE) n° 1257/96 du 20 juin 1996 concernant l'aide humanitaire sont octroyées conformément au règlement financier, notamment son article 110, et à ses modalités d'exécution, notamment son article 168.<sup>17</sup>

Taux de financement: conformément à l'article 169 du règlement financier, les subventions destinées à la mise en oeuvre de la présente décision peuvent financer la totalité des coûts d'une action.

Les actions d'aide humanitaire financées par la Commission sont mises en oeuvre par des ONG et par les organisations de la Croix-Rouge, sur la base du contrat-cadre de partenariat (CCP) (conformément à l'article 163 des modalités d'exécution du règlement financier) et par des agences des Nations unies, conformément à l'accord-cadre financier et administratif (FAFA). Les normes et les critères établis dans le contrat-cadre de partenariat d'ECHO, auquel les ONG et les organisations internationales doivent souscrire, et les procédures et critères nécessaires pour devenir partenaire sont décrits à l'adresse suivante:

[http://europa.eu.int/comm/echo/partners/index\\_fr.htm](http://europa.eu.int/comm/echo/partners/index_fr.htm)

<sup>17</sup> Règlements du Conseil (CE, Euratom) n° 1605/2002 du 25 juin 2002, JO L248 du 16/09/2002 et n° 2342/2002 du 23 décembre 2002, JO L 357 du 31/12/2002.