



**COMMISSION EUROPÉENNE**  
DIRECTION GÉNÉRALE DE L'AIDE HUMANITAIRE - ECHO

**AIDE HUMANITAIRE**  
**aux**  
**populations vulnérables touchées**  
**par l'insécurité et les dangers climatiques en**  
**OUGANDA**

**PLAN GLOBAL 2005**

**Comité d'aide humanitaire - Décembre 2004**

**ECHO/UGA/BUD/2005/01000**

## Table des matières

	Page
<i>Exposé des motifs</i>	
1. Résumé analytique .....	3
2. Contexte et situation .....	4
2.1. Contexte général .....	4
2.2. Situation actuelle .....	4
3. Identification et évaluation des besoins en aide humanitaire.....	5
4. Stratégie proposée par ECHO.....	9
4.1. Cohérence avec les priorités stratégiques globales d'ECHO .....	9
4.2. Impact de la réponse humanitaire antérieure.....	12
4.3. Coordination avec les activités d'autres donateurs et institutions.....	13
4.4. Évaluation des risques et hypothèses.....	13
4.5. Stratégie d'ECHO .....	14
4.6. Durée.....	15
4.7. Montant de la décision et matrice de programmation stratégique.....	17
4.7.1. Montant total .....	17
4.7.2. Matrice de programmation stratégique .....	17
5. Évaluation.....	19
6. IMPACT SUR LE BUDGET .....	19
7. ANNEXES.....	19
Annexe 1 : Statistiques sur la situation humanitaire .....	20
Annexe 2 : Carte du pays/de la région et localisation des interventions d'ECHO.....	21
Annexe 3 : Liste des précédentes interventions d'ECHO.....	22
Annexe 4 : Assistance fournie par d'autres donateurs .....	23
Annexe 5 : Liste des abréviations.....	24
<i>DÉCISION DE LA COMMISSION</i> .....	25-27
Annexe : Répartition des fonds par objectif spécifique .....	28

## *Exposé des motifs*

### **1. RÉSUMÉ ANALYTIQUE**

Des besoins en aide humanitaire à grande échelle persistent dans les régions septentrionales de l'Ouganda à la suite des attaques perpétrées par les rebelles de la LRA (*Lord's Resistance Army*) contre la population civile, dans un conflit qui dure depuis près de 19 ans. Pas moins de 91 % de la population de la région la plus touchée (Acholiland) vit dans des camps de réfugiés. La zone de Karamoja, auparavant calme, est aujourd'hui le théâtre d'attaques quotidiennes de l'armée régulière visant à désarmer les habitants. Cette situation accentue l'insécurité dans le nord-est du pays.

On compte actuellement 1,6 millions de personnes déplacées (IDPs) et plus de 225 000 réfugiés dans le nord de l'Ouganda. Les statistiques alarmistes en matière de santé publiées récemment montrent que le taux de mortalité n'a jamais été aussi élevé dans les districts septentrionaux qu'au cours des trois dernières années. Dans l'évaluation globale des besoins (EGB) menée par ECHO, l'Ouganda occupe en 2004 la 12<sup>e</sup> place sur 135 pays, ce qui le classe dans la catégorie des besoins les plus importants.

Le renforcement de l'offensive militaire gouvernementale contre les rebelles a entraîné une baisse des attaques contre les camps. Bien qu'améliorée, la situation sécuritaire n'atténue pas la crise humanitaire qui, en termes de diffusion géographique, de nombre de PID et d'indicateurs de mortalité récents, a atteint des sommets depuis la reprise des interventions d'ECHO en 2002.

La priorité d'ECHO consiste à affronter les besoins humanitaires urgents centraux. L'**objectif premier** est de **venir en aide aux groupes de population vulnérables touchés par l'insécurité et les dangers climatiques**. Les principaux secteurs d'intervention d'ECHO sont la santé et la nutrition; l'eau et la salubrité; les biens non alimentaires; le logement; la sécurité alimentaire; la protection et la coordination. ECHO cherche à atteindre les 1,6 millions de bénéficiaires, même indirectement. ECHO vise notamment à approfondir sa stratégie de sécurité alimentaire en améliorant l'autosuffisance des habitants des camps et en les préparant à se réinstaller s'ils en ont l'occasion. De plus, pour répondre correctement au retour des anciens soldats et des personnes enlevées, ECHO essaie d'intensifier ses activités de protection.

L'approche adoptée dans le nord de l'Ouganda est totalement en phase avec la stratégie d'ECHO pour 2005 (besoins, LRRD, «crises oubliées» et questions liées aux enfants, VIH/sida et eau).

La stratégie d'ECHO pour 2005 comporte **trois objectifs spécifiques** :

- Soulagement des souffrances des personnes déplacées (IDPs), des communautés d'accueil et des réfugiés en Ouganda par le biais d'interventions dans les domaines de la santé et de la nutrition, de l'eau et de la salubrité et des biens non alimentaires ;
- Renforcement de l'autonomie des personnes déplacées (IDPs) par le biais d'une amélioration des interventions dans les domaines de la sécurité alimentaire et de la protection et de la coordination des activités humanitaires ;
- Maintien d'une capacité d'assistance technique sur le terrain.

L'enveloppe proposée pour le plan global 2005 pour l'Ouganda s'élève à 14 millions d'euros.

La durée de mise en œuvre de la décision est de 18 mois, à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2005.

## **2. CONTEXTE ET SITUATION**

### **2.1. Contexte général**

La crise est maintenant à son apogée et touche la zone géographique la plus étendue jamais enregistrée au cours du conflit. Le fait que celui-ci dure depuis près de 19 ans maintenant crée des besoins humanitaires importants dans tous les secteurs. Bien qu'elle se soit améliorée, la situation sécuritaire n'a pas d'effets directs sur les besoins humanitaires dans les camps et les villes.

Globalement, les campagnes de l'Acholiland et certaines parties des régions de Lango et de Teso ont été évacuées. Pas moins de 188 camps (bénéficiant officiellement de la protection de l'armée) sont recensés dans le nord de l'Ouganda, accueillant un nombre d'IDPs s'élevant selon les estimations à 1,6 million de personnes. Rien que dans l'Acholiland, 91 % de la population est déplacée dans les trois districts affectés de Gulu, Kitgum et Pader. Des populations importantes sont également touchées dans les régions de Lango et de Teso.

De récents rapports font état de tentatives du gouvernement de désarmer les factions belligérantes de la région de Karamoja. Cela augmentera inévitablement le niveau d'insécurité en raison de la violence des attaques et devrait accroître l'instabilité à la limite entre les régions de Karamoja et de Teso, des zones déjà fort sensibles connaissant des problèmes de sécheresse où les besoins humanitaires pourraient exploser.

### **2.2. Situation actuelle**

Les camps d'IDPs sont le nouveau foyer des populations touchées. Ces camps symbolisent la transformation de la société d'une communauté agricole, disséminée, villageoise, en une population vivant dans des conditions semi-urbaines congestionnées, sans infrastructures adéquates ni même, dans de nombreux cas, minimales. L'accès aux terres représentait la base de la vie, et cet accès est aujourd'hui gravement entravé par l'insécurité. Les implications pour l'organisation sociale, les traditions culturelles et les activités économiques, ainsi que pour les notions de dignité humaine, d'existence en tant que nation et de citoyenneté sont multiples. On assiste à la désintégration d'une société. Les agents humanitaires ont l'obligation d'atténuer ses effets dans un cadre impartial et neutre.

D'après l'UNICEF, environ 20 000 enfants ont été enlevés depuis 1990 et rien qu'en 2003, la LRA en a kidnappé 3 000. Le phénomène des migrations nocturnes a connu un pic en juillet 2004, quand 52 000 enfants ont pris la route chaque nuit, à la recherche de la sécurité relative des centres urbains. OCHA estime le nombre de personnes intérieurement déplacées à 1,6 million. De son côté, l'UNHCR enregistrerait au total 221 319 réfugiés en septembre 2004.

La diminution des attaques signifie que les partenaires d'ECHO pourront jouir d'un accès facilité et durable aux camps dans certaines régions. L'évolution de la situation a incité le gouvernement à parler de relocalisation, mais les modalités ne sont pas encore fixées. Dans la région de Teso, plusieurs signes laissent à penser qu'une grande partie des IDPs a quitté Soroti. De nouvelles implantations provisoires permettent aux habitants de visiter

leurs jardins originels la journée et de retrouver la sécurité des installations la nuit. Teso est une des zones récemment affectées. Dans la région de Lango et dans l'Acholiland, la population est surtout inquiète pour sa sécurité et sa protection.

ECHO reste préoccupé par la situation humanitaire générale dans le nord du pays. La nature endémique des besoins humanitaires ne peut qu'empirer si les gens restent dans les camps. Par conséquent, l'Ouganda conserve une place en vue dans l'agenda d'ECHO pour la fin 2004, début 2005 en tant que «crise oubliée» dans laquelle les «besoins oubliés» des IDPs sont immenses et doivent être affrontés.

### 3. IDENTIFICATION ET ÉVALUATION DES BESOINS EN AIDE HUMANITAIRE

Une attention particulière doit être accordée aux domaines suivants dans le cadre de l'aide humanitaire :

**Santé et nutrition :** Dans le contexte des déplacements observés dans le nord de l'Ouganda, la tendance à la diffusion des maladies et à l'apparition d'épidémies a un impact significatif sur la santé des populations touchées. Avec la réduction de l'accès aux terres arables, la population souffre de malnutrition. Elle sera entraînée dans une spirale négative si des efforts ne sont pas déployés en matière de formation de personnel et d'aide et de soutien à l'infrastructure sanitaire dans les districts septentrionaux.

D'après les dernières données en matière de santé<sup>1</sup>, les maladies qui frappent les occupants des camps sont l'helminthiase, les infections des voies respiratoires, la malaria, le VIH/sida et la dysenterie. Au moins 500 000 cas de malaria<sup>2</sup> sont diagnostiqués et traités chaque année par les partenaires d'ECHO en Ouganda. Des campagnes de vaccination d'urgence contre la rougeole sont nécessaires car l'immunisation de routine est peu fréquente. Le plus grand hôpital du nord de l'Ouganda, le St. Mary's Hospital de Lachor (environs de Gulu), a vu le nombre de ses patients augmenter de 7 % entre 2003 et 2004 (31 551 en 2003 et 33 666 en 2004). Le choléra a récemment fait son apparition dans le plus important des camps de réfugiés, celui de Pabbo, qui héberge quelque 63 000 personnes.

Les derniers chiffres publiés par MSF dans son enquête d'octobre 2004 révèlent des taux de mortalité élevés. Les études menées dans six camps d'IDPs dans les districts de Lira et de Pader font état d'un taux de mortalité brut (TMB) de 2,8 décès pour 10 000 personnes par jour pour l'ensemble de la population. Le taux de mortalité est encore plus alarmant pour les enfants de moins de cinq ans (5,4/10 000 par jour), et atteint même à un endroit 10,5 décès pour 10 000 enfants. Ces chiffres comptent parmi les plus élevés jamais observés et attestent de l'urgence extrême.

Les taux de malnutrition sont irréguliers. L'absence d'accès à une alimentation adéquate et les régimes déséquilibrés figurent parmi les causes. Cependant, s'ils restent élevés, les derniers chiffres du PAM<sup>3</sup> rapportent une légère amélioration au niveau de la MGA (malnutrition globale aiguë) pour les enfants de moins de 5 ans. On enregistre de grandes

---

<sup>1</sup> *Uganda Emergency Health Profile*, dernière mise à jour: 27 juillet 2004

<sup>2</sup> À moins que le gouvernement n'offre directement aux infrastructures sanitaires le traitement du nouveau protocole (ACT, *Artesunate Combination Therapy*) par le biais du Fonds mondial, les coûts supportés par ECHO et ses partenaires augmenteront de manière substantielle, la marge additionnelle étant estimée à près de 2 millions d'euros.

<sup>3</sup> PAM/Ministère ougandais de la santé, *Summary of the Nutrition and Health Assessment in the IDP camps in Kitgum District (June/July 2004)*. (Titre identique pour le district de Pader.)

variations parmi les différents districts de l'Acholiland (3,5 %-21 %), ainsi que pour les taux de malnutrition sévère aiguë (MSA), qui oscillent entre 0,8 et 3,8 % dans la région de Kitgum et entre 0,9 et 3,8 % dans celle de Pader. La malnutrition s'explique également par la diffusion du VIH/sida, même si d'autres enquêtes doivent encore être réalisées pour mieux comprendre les disparités entre les districts.

Les statistiques de l'hôpital de Lachor indiquent que 11,3 % des femmes enceintes sont atteintes du VIH/sida, pour une moyenne nationale de 5,4 %. Dans les zones de conflit, le taux d'infection par le VIH/sida est deux fois plus élevé que la moyenne nationale. De plus, les données suivantes corroborent la thèse de la prédominance du VIH/sida. Les rapports des programmes nutritionnels (alimentation thérapeutique et supplémentaire) d'ACF (Action contre la faim) et de GOAL font état de taux de mortalité (22 %) en juin et de défaillance (59 %) élevés parmi les enfants inscrits dans les CAT (centres d'alimentation thérapeutique) et CAS (centres d'alimentation supplémentaire). Les enfants âgés de 6 à 29 mois sont 4,5 fois plus sévèrement mal nourris que les enfants plus âgés. La maladie de «Two Lango»<sup>4</sup> qui frappe la région de Kalongo contribue grandement au taux de mortalité élevé parmi les enfants de moins de 5 ans. Dans cette région, la MGA et la MSA touchent respectivement 7,2 % et 0,9 % des enfants de cette tranche d'âge. CESVI confirme le nombre important d'enfants soignés dans son hôpital mobile à Apac, les moins de 5 ans représentant 29 % des patients traités. Dans quatre camps des districts ruraux de Katakwi et de Soroti, MSF-F a enregistré 8 % de MGA et 0,5 % de MSA (avril 2004). Ces données montrent que les programmes nutritionnels dans le nord de l'Ouganda intègrent progressivement les personnes atteintes du sida en phase terminale et d'autres malades en situation critique. Si la population est mal nourrie, elle ne vit pas pour autant dans la famine. On peut dire que l'augmentation de la malnutrition est due au VIH/sida et que la PTME (prévention de la transmission de la mère à l'enfant) est une composante essentielle de la stratégie de lutte contre la malnutrition. Tous ces faits concourent au besoin d'interventions dans le domaine de la santé pour contrer les facteurs affectant le bien-être des populations vulnérables d'Ouganda.

**Eau et salubrité:** Bien que l'eau soit abondante dans le nord de l'Ouganda (sauf pour la région de Karamoja dans le nord-est), plusieurs facteurs ont entravé l'approvisionnement adéquat des camps conformément, par exemple, aux normes SPHERE.

Premièrement, la situation sécuritaire: les grandes villes de l'Acholiland sont touchées par l'insécurité depuis plusieurs mois. À Gulu, la période avril-juillet 2004 a été particulièrement agitée et Kitgum subit actuellement les attaques sporadiques de groupes dissidents de la LRA et les bombardements de l'armée visant à dénicher les rebelles. Les partenaires d'ECHO travaillent dans un environnement difficile et peu sûr. Leur accès aux camps connaît des hauts et des bas. L'accès durable aux camps dépend souvent de la bonne connaissance du contexte et d'une accalmie des attaques contre la population civile.

Deuxièmement, dans l'Acholiland en particulier, on n'investit tout simplement pas assez de ressources dans l'approvisionnement en eau. L'ampleur des déplacements et la capacité limitée des districts ont placé la charge sur la communauté humanitaire.

Troisièmement, on peut dire que la population locale utilise les sources naturelles pour couvrir certains besoins de base. Même si l'on est loin d'un scénario optimal et si cela représente un risque pour la santé, cela remet l'approvisionnement en eau dans son contexte.

---

<sup>4</sup> Cette maladie a été décrite comme une forme de candidiase, avec des plaies dans la bouche et autour de l'anus et associée à une diarrhée.

Il est largement admis qu'un faible degré d'approvisionnement en eau associé à une situation sanitaire précaire peut entraîner des épidémies et affaiblir encore plus la population. S'ils ne sont pas cultivés régulièrement, les champs n'ont pas un rendement optimal. La population des camps doit également faire face à des facteurs concomitants: la mauvaise condition physique ne permet en effet pas de travailler la terre.

La mauvaise situation sanitaire et l'élimination non planifiée des matières fécales constituent un risque majeur potentiel de dysenterie et de choléra. L'inadéquation des sources accélère la diffusion des maladies indigènes et l'hygiène personnelle est la première à en pâtir. Les estimations actuelles rapportent que le niveau des besoins couverts est inférieur à 20 % pour l'eau, les latrines et la promotion de l'hygiène. À Kalongo, GOAL<sup>5</sup> relie le taux de mortalité élevé à des carences dans l'amélioration des pratiques de la population en matière d'eau et d'hygiène et plaide pour un approfondissement des connaissances, des attitudes et des usages. À Gulu, MSF-CH a prévenu ECHO de l'apparition en octobre du choléra dans l'un des plus grands camps de l'Acholiland, qui accueille 63 000 personnes. En novembre, une autre épidémie a été signalée à Kitgum, où les fonds déployés par ECHO permettent d'apporter une réponse bienvenue. Des améliorations de la salubrité du camp sont une condition essentielle à l'atténuation de la diffusion de la maladie.

**Sécurité alimentaire :** D'après le rapport FEWS (*Famine Early Warning System*) de juillet 2004, les besoins en aide alimentaire en Ouganda s'élèvent à 14 000 MT pour la période août-décembre 2004. Les prévisions climatiques du même document font état de précipitations normales, mais envisagent un rendement agricole inférieur à la normale. Début janvier 2005, la situation dans les districts septentrionaux en termes de sécurité alimentaire devrait être très précaire.<sup>6</sup>

La question essentielle pour la sécurité alimentaire en Ouganda est l'accès à la terre. Dans le contexte des déplacements de populations, l'accès limité aux terres arables signifie une production réduite. Dans le nord du pays, on observe de nombreux types de camps différents. Pour simplifier l'analyse, on peut identifier deux catégories: ceux jouissant d'un accès aux terres cultivables à l'intérieur ou à l'extérieur du camp et ceux qui en sont privés. Le premier scénario permet l'agriculture; la distribution des semences doit tenir compte de leur capacité de croissance dans les délais souhaités et de la diversification des cultures selon les besoins. Le second scénario (pas d'accès à la terre) impose l'examen de formes alternatives d'interventions de sécurité alimentaire.

Une option est l'aide à la subsistance. La fourniture de biens non alimentaires, qui absorbent une grande partie des revenus des ménages, peut augmenter la proportion des revenus affectés à l'achat de nourriture. L'analyse porte sur des biens en nature (savon, paraffine) afin d'accroître les dépenses alimentaires. L'accès à la terre pourrait être amélioré si des questions comme le métayage et le paiement des loyers étaient mieux résolues.

Une autre solution de remplacement réside dans le réapprovisionnement des cheptels. L'Acholiland est aujourd'hui presque totalement privé de bétail. L'utilisation du bétail

---

<sup>5</sup> Rapport de GOAL, août 2004.

<sup>6</sup> *Greater Horn of Africa Food Security Bulletin*, août 2004, n° 26. La région de Karamoja (la plus aride, située dans le nord-est du pays) est touchée par une inadéquation aiguë de la production alimentaire due à de faibles chutes de pluie. Au niveau national, les précipitations ont diminué de 25 à 50 %, ce qui a entraîné une baisse de rendement d'au moins 30 %.

dans l'agriculture fait partie intégrante de la culture acholi. Pour les populations qui reviennent, les pratiques traditionnelles pourraient ainsi être relancées, l'élevage de bétail constituant une composante de leur retour à l'autosuffisance.

**Biens non alimentaires:** Les besoins dépendent du genre de déplacement. Les déplacements temporaires des migrants nocturnes nécessitent des abris, tandis que les déplacements dans le cadre du camp impliquent que les toiles plastiques, les moustiquaires, les couvertures, les bidons, etc., restent des objets essentiels. Un enjeu important sera le besoin en kits de relocalisation quand les populations déplacées essaieront de revenir chez elles.

**Protection:** Le nombre estimé d'enfants enlevés a augmenté (de 10 000 en 2003 à 20 000 en septembre 2004, d'après l'UNICEF). Le contexte actuel de la pression militaire accrue sur les rebelles de la LRA et des attaques continues de ceux-ci contre les civils impose d'investir plus dans des mesures de protection.

Il faut en faire plus pour sécuriser le territoire pour les PID, de sorte qu'elles jouissent d'un accès équitable aux terres cultivables. Une protection améliorée pourrait déboucher sur une plus grande sécurité alimentaire pour la population.

Une sensibilisation à l'importance du déminage est également requise, surtout quand on sait que la pose de mines antipersonnel s'est accélérée ces derniers mois. Les occupants des camps et les citoyens doivent être formés à la détection de ces engins.

Le respect du droit humanitaire international doit lui aussi être soutenu. Les anciens combattants revenus à la vie civile doivent se voir garantir un traitement humain de la part de leurs interlocuteurs, dans le cadre des conventions de Genève. Les prisonniers doivent bénéficier de visites et les liens familiaux doivent être restaurés. Les centres permettant aux enfants et aux adultes de se rassembler et de recevoir les soins et l'attention nécessaires pourraient être aidés. Ils leur offriraient une alimentation adéquate, des vêtements et un soutien psychosocial afin de les préparer à réintégrer leur communauté. Ces projets de réintégration doivent tourner autour de programmes de formation professionnelle renforçant le potentiel de bien-être économique et respecter la culture traditionnelle.

Les victimes du conflit, ce sont les enfants. Les rapports en provenance des camps montrent qu'ils sont souvent impliqués dans la prostitution, attaqués, violés et battus. Ces abus doivent être documentés, et des projets mis au point pour les contrer. La dignité humaine doit être au centre de la politique de protection.

**Coordination:** La présence d'un plus grand nombre d'agences d'aide internationale est la bienvenue même si elle risque de dupliquer les activités humanitaires. L'OCHA a joué un rôle en vue ces derniers mois dans le renforcement de la coordination et la sensibilisation aux activités humanitaires. Une attention internationale accrue étant accordée à la crise dans le nord, l'activité des donateurs augmentera. Cela imposera une coordination encore meilleure des acteurs acheminant l'aide aux populations vulnérables.

Population cible et régions concernées :

**Personnes déplacées et réfugiés hébergés dans des camps :** Outre la pléthore de camps de PID et les tentatives du gouvernement d'en regrouper quelques-uns pour des raisons de sécurité, l'existence de migrations nocturnes entraîne une augmentation directe des besoins dans tous les secteurs.

**Population résidente/communautés d'accueil:** Dans la plupart des régions touchées par les déplacements, en particulier les villes, les communautés d'accueil et la population résidente sont disposées à accepter les personnes déplacées, même si cela aggrave les problèmes liés aux déplacements de masse et à l'augmentation du nombre de personnes affectées et de leurs besoins.

**Migrations nocturnes:** Le phénomène des migrations nocturnes est la conséquence d'une situation de déplacement semi-permanent dans laquelle les structures urbaines (écoles, hôpitaux) sont surchargées, ce qui signifie qu'ECHO a dû orienter une partie de sa stratégie d'aide sur elles, supportant les partenaires capables d'affronter les besoins urgents découlant de cette congestion, comme la construction d'abris, l'installation de points d'eau, l'éclairage, etc. Le St. Mary's Hospital de Lachor a enregistré une moyenne de 4 291 migrants nocturnes en 2003, chiffre passé à 6 393 en août 2004, soit une augmentation de 49 %.

**Les enfants** sont les victimes de ce conflit qui les recrute ou les enlève pour les enrôler dans les forces rebelles, les prive de toute vie civile, leur donne peu ou pas d'espoir d'instruction, les expose aux actes de cruauté les plus vils, les déprave à un âge où ils sont influençables et crée une génération de futurs criminels contre l'humanité. Les enlèvements perpétrés par la LRA terrorisent l'ensemble de la population, et la prédominance des enfants dans les migrations nocturnes - dont de nombreux marchent pendant des heures, matin et soir, pour atteindre une sécurité toute relative - souligne de manière dramatique la menace qui pèse sur eux. Un total alarmant de 20 000 enfants ont été enlevés sur les 19 ans de conflit. Le problème est accentué par le fait que des enfants de tous âges sont déplacés, certains fuyant la région où se trouve leur école pour chercher refuge dans les centres urbains et d'autres se cachant dans des écoles soit fermées soit peu équipées, ce qui affecte leur scolarité et débouche sur de faibles niveaux d'apprentissage dans un climat d'enseignement de fortune. Étant donné que certaines écoles fonctionnent presque comme des camps de PID, on y rencontre les problèmes habituels (hygiène et situation sanitaire précaires). Il ne fait aucun doute que les écoles du nord et du centre de l'Ouganda ne tournent pas aussi bien qu'elles le pourraient et, conséquence directe de l'insurrection, l'avenir de la jeunesse du pays est en péril. Le nombre total estimé des élèves déplacés est de 944 000.<sup>7</sup>

#### **4. STRATÉGIE PROPOSÉE PAR ECHO**

##### **4.1. Cohérence avec les priorités stratégiques globales d'ECHO**

La stratégie proposée dans le cadre de la présente décision est cohérente avec les priorités stratégiques globales d'ECHO dans quatre directions:

- **Approche basée sur les besoins:** Les priorités géographiques d'ECHO sont définies chaque année au moyen d'une combinaison d'évaluations des besoins sur le terrain et d'analyses des données collectées relatives aux indicateurs humanitaires correspondants (insécurité, réfugiés, PID, taux de mortalité et de morbidité, taux de malnutrition, prédisposition aux catastrophes, etc.) et après une consultation extensive des agents humanitaires et des parties prenantes. L'Ouganda a été identifié comme étant l'un des pays présentant les besoins les plus criants.

---

<sup>7</sup> Selon l'UNICEF, les enfants représentent 59 % de la population déplacée (0,59 x 1 600 000 PID).

- **Crise oubliée:** En 2005, l'Ouganda fait son retour sur la liste des 8 pays prioritaires en raison des besoins élevés et de la couverture médiatique relativement faible par rapport à la gravité du contexte. ECHO continuera à répondre aux besoins humanitaires sur le terrain et à assumer sa mission de sensibilisation à la situation des victimes du conflit.

- **Liens entre l'aide d'urgence, la réhabilitation et le développement (LRRD):** ECHO opère systématiquement en liaison avec d'autres services de la Commission et donateurs dans le but d'encourager la mise en œuvre de la politique de LRRD de la Commission là où c'est possible. En Ouganda, la mise en œuvre des LRRD continuera à mûrir. L'établissement en octobre 2004 d'un bureau d'ECHO au sein de la délégation de la CE facilitera grandement la tâche. Pour ce faire, une liaison directe avec les services de la Commission chargés de l'acheminement des fonds de développement vers l'Ouganda (DG AIDCO, DEV) et la délégation de la CE sera mise en place.

- **Promotion d'une aide humanitaire de qualité par le biais de l'intégration systématique des questions transversales dans ses opérations:** Le soutien aux questions transversales sera apporté à différents niveaux: premièrement, en intégrant les projets individuels identifiés par les partenaires (par ex., une liste non exhaustive des questions peut englober les femmes, les enfants, le VIH/sida, etc.); deuxièmement, en s'orientant sur les priorités stratégiques d'ECHO pour 2005, telles que l'eau, la coordination et la protection.

La réponse d'ECHO consistera à s'axer sur un paquet transsectoriel intégré de la santé et de la nutrition, de l'eau et de la salubrité, de la sécurité alimentaire, des biens non alimentaires, de la protection et de la coordination, avec une attention particulière pour les priorités stratégiques d'ECHO, les groupes vulnérables (notamment les femmes et les enfants) et l'amélioration de l'approvisionnement en eau.

**Santé et nutrition :** Les activités viseront tout d'abord à promouvoir l'accès des groupes-cibles aux soins médicaux et de santé primordiaux dans les districts concernés. Elles engloberont: un soutien permanent aux partenaires travaillant des les hôpitaux des districts septentrionaux, à savoir une aide aux infrastructures hospitalières (appareils médicaux, personnel adapté, CAS et CAT); des campagnes d'immunisation et de vaccination; une attention pour les composantes de sensibilisation au VIH/sida dans les paquets sanitaires; une réponse rapide aux épidémies par le biais d'un suivi régulier de leur évolution; enfin, la garantie de la capacité des partenaires de réagir de manière appropriée. Si le système de prestation des soins de santé dans les régions de Katakwi et de Soroti a continué à décliner avec la fermeture de nombreuses unités périphériques et le départ des travailleurs du secteur vers des zones plus sûres après les incursions menées par la LRA en juin 2003, les autorités du district de Teso s'attèlent à fournir du personnel aux centres de santé. Même si la situation est loin d'être parfaite au niveau du personnel et de l'approvisionnement en médicaments, les partenaires d'ECHO soutiendront les efforts des autorités locales pour garantir que les normes les plus élevées possibles sont atteintes dans des régions comme celle de Teso. De même, ils éviteront les doubles emplois de structures fonctionnelles.

Il faut aussi que le ministère de la santé dégage des fonds pour permettre au personnel de gérer des hôpitaux mobiles et d'atteindre ainsi les populations touchées. La destination des fonds au niveau des districts doit être plus flexible afin de répondre aux besoins urgents. Par exemple, le renvoi à Kampala de fonds «non dépensés» peut obliger les partenaires d'ECHO à intervenir de manière superflue pour fournir des moyens pour les mêmes activités. Ces questions sont abordées dans le dialogue entre la délégation de la CE, ECHO et les autorités gouvernementales.

**Eau et salubrité :** L'eau est toujours une priorité stratégique d'ECHO pour 2005 et, au vu du mauvais approvisionnement des camps, elle continuera à revêtir autant d'importance. En Ouganda, ECHO travaille déjà avec des partenaires conscients des besoins croissants des bénéficiaires. En 2004, ECHO s'est penché sur l'accès à l'eau des populations en détresse et continuera à le faire. Le problème de la disponibilité limitée de l'eau potable ou d'infrastructures sanitaires adéquates dans les camps doit être affronté, car ce sont des enjeux essentiels pour la population et des installations inadaptées ont des effets très larges, en particulier sur la santé et la nutrition. S'agissant de l'évaluation des besoins de la population, ECHO s'engagera à garantir que les partenaires opérant sur le terrain fournissent les informations nécessaires pour une analyse plus large.

**Sécurité alimentaire :** D'une part, les interventions d'ECHO réduiront la dépendance des populations affectées vis-à-vis de l'aide alimentaire et, de l'autre, restaureront la dignité des individus en renforçant leur autosuffisance. En tant que telles, elles compléteront les distributions organisées par le PAM et déboucheront peut-être à moyen terme sur une baisse de la nécessité de telles distributions.

Les interventions de sécurité alimentaire peuvent accroître le potentiel des PID à augmenter leurs capacités de garantir la sécurité alimentaire au niveau domestique. Les principaux défis que devront relever les interventions d'ECHO consisteront à affronter les problèmes liés au manque de terres arables en raison de la congestion des camps et de l'inadéquation de la protection, ce qui fait que les individus sont réticents à se mettre à cultiver. L'accent devra être placé sur la possibilité de cultiver des variétés à maturation rapide permettant aux agriculteurs de réduire l'intervalle entre les moissons et de tirer avantage des pluies brèves et irrégulières.

Les discussions avec les partenaires ont fait ressortir la base des interventions de sécurité alimentaire futures. Pour qu'elles soient fructueuses, il faut une approche ascendante, dans laquelle la situation locale (comme l'accès aux terres, la connaissance des pratiques agricoles de la communauté et la typographie des camps) est comprise avant la configuration des propositions de projets. De bons réseaux de participation de la communauté impliquant des conseillers agricoles, qui agissent en tant qu'interface entre le partenaire et la communauté pour la détermination de la disponibilité des terres, des types de semences et des modalités de distribution, et de la formation de la communauté, doivent être établis. Une certaine forme de culture communale peut être envisagée, en particulier pour rendre la préparation des terres plus opportune que si elle était réalisée au niveau privé.

En tout cas, le «jardinage dans les camps» doit être favorisé et étendu au maximum. Il porterait typiquement sur des légumes apportant un complément nutritionnel et des revenus supplémentaires.

Il faut également examiner d'autres formes de sécurité alimentaire qui ne reposent pas sur la terre. Les projets doivent viser les populations les plus vulnérables et respecter l'environnement. Bien entendu, des kits agricoles bien adaptés, contenant un juste équilibre de semences et d'outils, devront être distribués. De même, sans être imposés, le savoir-faire technique et la formation devront être proposés là où les bénéficiaires ne disposent pas de telles informations et ne possèdent pas de telles compétences.

En cas de relocalisation, les partenaires devront fournir les équipements adaptés à la culture de terres non utilisées depuis longtemps. Cela pourrait englober des interventions adéquates, la présentation de modes de production agricole ou horticole, ou encore le dressage de bétail.

**Biens non alimentaires :** Les activités viseront essentiellement à venir en aide aux groupes-cibles au niveau du logement et des biens ménagers et connexes. ECHO continuera à fournir des objets non alimentaires aux populations. Cette politique sera toutefois en phase avec les changements éventuels enregistrés sur le terrain. Si l'on parle de plus en plus de relocalisation, les partenaires offrant actuellement des biens non alimentaires devront examiner comment les adapter au mieux à l'approche de «fenêtre d'opportunité» au cas où les PID se sentiraient prêtes à rentrer chez elles si les conditions le leur permettent.

**Protection :** Dans un contexte d'amnistie généralisée et de rapports faisant état de victoires des troupes gouvernementales, le nombre d'anciens combattants capturés ou qui se rendent augmente. Autrement dit, ECHO doit répondre à ce besoin. ECHO continuera à aider les centres d'accueil et les activités psychosociales destinées aux anciens enfants-soldats pour les aider à surmonter le traumatisme auquel ils sont exposés et d'autres initiatives seront prises pour encourager les partenaires à planifier des mesures de protection. Les initiatives visant à la réhabilitation des enfants-soldats seront toujours soutenues. Le contexte dans lequel opèrent les agents humanitaires et la population reste très versatile. L'augmentation du nombre de mines antipersonnel est préoccupante et ECHO continuera à accorder la priorité à la sensibilisation à ce danger, aux cours de formations et de méthodes de rapport.

**Coordination :** Les activités humanitaires doivent être bien coordonnées. Pour cela, il faut une forte présence de l'OCHA. Un manque de coordination efficace peut entraîner une duplication des activités, des frustrations du côté des agents humanitaires et des charges indues pour ceux qui cherchent à mener des opérations utiles. Des informations quantifiables sur les conditions et les besoins des populations affectées, collectées et actualisées sur une base régulière et sous un format cohérent sont nécessaires pour l'analyse. Il est probable qu'en raison de l'ouverture récente de bureaux dans les districts septentrionaux, une aide financière sera demandée pour le support des systèmes de gestion de l'information de l'OCHA. ECHO pense que des systèmes fonctionnels de partage des données à caractère humanitaire constituent une condition indispensable à une aide efficace.

#### **4.2. Impact de la réponse humanitaire précédente**

En dépit des interventions antérieures d'ECHO, on observe toujours une crise humanitaire prolongée dans le nord du pays; dans de nombreux cas, la santé et la salubrité sont précaires et il n'est pas exagéré de parler d'une bombe à retardement. L'apparition du choléra dans le camp de Pabbo en octobre 2004 atteste de la précarité de la situation humanitaire, qui oscille souvent entre l'endiguement et l'explosion. Les indicateurs relatifs aux produits livrables humanitaires (approvisionnement en eau, disponibilité de latrines, apport nutritionnel, services sanitaires, etc.) n'avaient jusqu'à peu d'équivalents que dans les mauvais résultats des indicateurs de l'impact humanitaire (taux de morbidité, de mortalité et de malnutrition). Tous montrent que les populations touchées recourent à la débrouillardise. L'aide apportée par ECHO reste essentielle pour atténuer les faibles indicateurs humanitaires relevés par les partenaires au cours du second semestre 2004.

Pour la période 2000-2002, les fonds dégagés par ECHO en faveur de l'Ouganda s'élèvent à près de 4 millions d'euros. Un montant additionnel de 8 millions d'euros a été libéré en 2003. En 2004, ECHO a progressivement porté son aide à 18,62 millions d'euros afin de répondre à l'aggravation de la crise humanitaire. **Le financement total offert à l'Ouganda est de 18,62 millions d'euros pour 2004.**

### **4.3. Coordination avec les activités d'autres donateurs et institutions**

Le conflit actuel a accru l'attention des donateurs pour la situation dans le nord de l'Ouganda.

L'Ouganda continue à recevoir une aide budgétaire importante de nombreux donateurs, dont la Communauté européenne. Quelque 48 % du budget national 2004 sont financés par des donateurs extérieurs.

La coordination entre les donateurs est généralement bonne et assurée par le biais de contacts bilatéraux et de réunions régulières du groupe de donateurs pour le développement du nord, la reconstruction et l'amnistie et ce, tant au niveau des chefs de mission qu'au niveau technique (le chef de la section Gouvernance et Société civile de la délégation de la CE préside le groupe technique).

La présence sur le terrain de l'OCHA, à Kampala comme dans le nord du pays, a été saluée par les opérateurs humanitaires. On ressent toutefois que l'augmentation de l'aide acheminée vers le nord de l'Ouganda impose un renforcement et une extension géographique du rôle et de la présence de l'OCHA.

### **4.4. Évaluation des risques et hypothèses**

#### Accès à l'aide humanitaire

L'accès est sporadique et varie au microniveau d'un camp à l'autre. Depuis juin 2004, en raison notamment d'une pression militaire accrue, on a enregistré moins d'attaques contre les camps. Cependant, quand de telles attaques ont lieu, elles concernent moins d'individus et leur violence est évidente. Dans un contexte aussi fragile, il est difficile de dire combien de temps cet accès sera garanti. La situation peut évoluer très vite. Par exemple, Gulu était une région très dangereuse entre avril et juin de cette année et est aujourd'hui une zone relativement calme. Kitgum est pour l'instant le champ de bataille opposant l'armée régulière aux rebelles mais en août 2004, à la suite d'une accalmie, les partenaires d'ECHO disaient arriver plus fréquemment dans les camps. Ce problème est également lié à la protection et au débat plus large du recours à des escortes militaires pour la fourniture de l'aide humanitaire.

#### «Fenêtre d'opportunité»

La nature du soulagement des souffrances du peuple ougandais impose à ECHO d'encourager les partenaires à se montrer flexibles dans leur stratégie de mise en œuvre de leurs activités. Les partenaires sont invités à procéder à des interventions bien ciblées, multisectorielles et intégrées et à faire preuve de flexibilité en termes de zones à couvrir, parce qu'un arrêt des hostilités pourrait permettre d'atteindre un groupe de population vulnérable coupé de l'aide pendant un certain temps. Cette stratégie a bien fonctionné en tant que point d'entrée pour divers partenaires. Là où l'insécurité a reculé (en raison de la récente opération «Iron Fist II» menée par l'armée, certains partenaires ont évoqué une amélioration de l'accès aux camps, où ils peuvent acheminer l'aide dans différents secteurs sur une base plus régulière.

## 4.5. Stratégie d'ECHO

Particulier à l'Ouganda, l'**objectif principal** d'ECHO consiste, comme les années précédentes, à soulager les souffrances des populations vulnérables du nord et du centre du pays touchées par l'insécurité et les dangers climatiques. Cette aide doit bénéficier directement ou indirectement à l'ensemble de la population déplacée (1,6 million de personnes). Le cas échéant, les besoins des réfugiés peuvent eux aussi être ciblés.

À côté de l'approche de la «fenêtre d'opportunité» évoquée plus haut, ECHO a développé une «stratégie de mise en œuvre à distance» avec certains partenaires. Cela impose une coordination étroite des animateurs de terrain et des structures de rapport établies. Cette stratégie reste nécessaire pour les partenaires qui considèrent la situation sécuritaire trop dangereuse pour déployer du personnel directement. ECHO continuera donc à soutenir cet aspect de sa stratégie en Ouganda en 2005.

En 2005, ECHO poursuivra le travail en étroite collaboration avec d'autres services de la Commission afin d'assurer la coordination du financement dans les districts septentrionaux et centraux. Les DG Développement et EuropAid, la délégation de la CE et les partenaires d'ECHO restent des acteurs clés pour la définition de la stratégie globale de la Communauté européenne dans le pays. En outre, l'ouverture du bureau d'ECHO dans les locaux de la délégation de la CE le 18 octobre dernier renforce encore cette coopération.

La stratégie d'ECHO pour 2005 englobe **un objectif principal** et **trois objectifs spécifiques**:

**Objectif principal** : venir en aide aux groupes de population vulnérables touchés par l'insécurité et les dangers climatiques.

**Objectifs spécifiques** :

- Soulagement des souffrances des PID, des communautés d'accueil et des réfugiés en Ouganda par le biais d'interventions dans les domaines de la santé et de la nutrition, de l'eau et de la salubrité et des biens non alimentaires
- Renforcement de l'autonomie des PID par le biais d'une amélioration des interventions dans les domaines de la sécurité alimentaire et de la protection et de la coordination des activités humanitaires
- Assistance technique: Maintenir une capacité technique sur le terrain et aider ECHO à évaluer les besoins, apprécier les propositions de projets et coordonner et contrôler la mise en œuvre des interventions humanitaires.

Le premier objectif spécifique **visé à soulager les souffrances des PID, des communautés d'accueil et des réfugiés en Ouganda** par le biais d'interventions dans les domaines de la santé et de la nutrition, de l'eau et de la salubrité et des biens non alimentaires.

Les conditions sanitaires très précaires restent l'un des plus grands défis pour les agents humanitaires opérant en Ouganda. ECHO continuera à cibler les principaux hôpitaux et centres urbains du nord et à s'orienter sur la prévention et le contrôle des maladies majeures, ainsi que sur l'intégration du VIH/sida dans ses projets en matière de santé et de salubrité.

Les principales **activités** à mener pour atteindre cet objectif seront :

- la réduction de l'incidence des maladies infectieuses communes et des maladies pouvant être prévenues par la vaccination;
- la prévention et le contrôle des épidémies;
- la contribution à la prévention, au contrôle et au traitement de la malaria, de la maladie de «Two Lango», des IST, de la rougeole;
- l'intégration des composants liés au VIH/sida dans toutes les interventions financées par ECHO;
- la poursuite de la contribution à l'analyse des causes de la malnutrition;
- l'amélioration de la disponibilité d'eau potable et la promotion de la sensibilisation à l'hygiène environnementale et personnelle

Le deuxième objectif spécifique consiste à renforcer l'autonomie des PID par le biais d'une amélioration des interventions dans les domaines de la sécurité alimentaire et de la protection et de la coordination des activités humanitaires.

Les principales **activités** à mener pour atteindre cet objectif seront :

- l'application de projets de sécurité alimentaire bien adaptés tenant compte des conditions locales et des connaissances de la communauté;
- la réintégration réussie des enfants et des adultes dans leurs communautés;
- l'accent mis sur la connaissance et le respect du droit humanitaire et la transposition de cette connaissance par les personnes chargées de son application.

Il faudra également renforcer la coordination des activités d'aide humanitaire par le biais d'une aide à un meilleur partage des informations entre les agents humanitaires.

Le troisième objectif résidera dans l'**assistance technique**: maintenir une capacité technique sur le terrain et évaluer les besoins, aider ECHO à apprécier les propositions de projets et coordonner et contrôler la mise en œuvre des interventions humanitaires.

Afin de maximiser l'impact de l'aide humanitaire sur les victimes, la Commission conservera le bureau ECHO de Kampala. Celui-ci assistera ECHO dans l'appréciation des propositions de projets et dans la coordination et le suivi de la mise en œuvre des opérations humanitaires financées par la Communauté européenne. Il offrira une infrastructure d'aide technique et la logistique nécessaire à la bonne réalisation des tâches.

#### **4.6. Durée**

Les dépenses effectuées dans le cadre de la présente décision seront admissibles à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2005.

Date de début: 1<sup>er</sup> janvier 2005.

La durée de mise en œuvre de la présente décision sera de 18 mois. Les opérations humanitaires financées par cette décision devront être mises en œuvre pendant cette période.

Si les actions envisagées dans la présente décision sont suspendues pour cas de force majeure ou circonstances comparables, la période de suspension ne sera pas prise en compte pour le calcul de sa durée de mise en œuvre.

En fonction de l'évolution de la situation sur le terrain, la Commission se réserve le droit d'abroger la convention signée avec les organisations humanitaires de mise en œuvre,

lorsque la suspension des activités porte sur une période excédant un tiers de la durée totale prévue de l'action. La procédure établie dans les conditions générales de la convention spécifique s'appliquera.

#### 4.7. Montant de la décision et matrice de programmation stratégique

4.7.1. Montant total de la décision: 14 000 000 euros

4.7.2. Matrice de programmation stratégique

#### MATRICE DE PROGRAMMATION STRATÉGIQUE POUR LE PLAN GLOBAL

Objectif principal	Venir en aide aux groupes de population vulnérables touchés par l'insécurité et les dangers climatiques				
Objectifs spécifiques	Montant alloué	Zone géographique d'opération	Activités proposées	Résultats escomptés/indicateurs	Partenaires potentiels
<b>Objectif spécifique 1:</b> Soulagement des souffrances des PID, des communautés d'accueil et des réfugiés en Ouganda	<b>9 875 000</b>	Gulu, Kitgum, Pader, Lira, Apac, Soroti, Katakwi, Kaberamaido, Kotido, Moroto, Nakapiripirit, Kapchorwa, Adjumani, Moyo, Yumbe, Arua.	<ul style="list-style-type: none"> <li>√ réduction de l'incidence des maladies infectieuses communes et des maladies pouvant être prévenues par la vaccination</li> <li>√ prévention et contrôle des épidémies</li> <li>√ contribution à la prévention, au contrôle et au traitement de la malaria, de la maladie de «Two Lango», des IST, de la rougeole</li> <li>√ intégration des composants reliés au VIH/sida dans toutes les interventions financées par ECHO</li> <li>√ poursuite de la contribution à l'analyse des causes de la malnutrition</li> <li>√ amélioration de la disponibilité d'eau potable et la promotion de la sensibilisation à l'hygiène environnementale et personnelle</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>√ réduction ou prévention de l'apparition d'épidémies</li> <li>√ poursuite du traitement des traumatismes post-conflit dans les hôpitaux urbains et ruraux et dans les centres de santé</li> <li>√ identification des causes de la malnutrition</li> <li>√ maintien de la mortalité infantile en dessous des seuils d'urgence</li> <li>√ introduction plus large de la PTME</li> <li>√ maintien de l'approvisionnement en eau des camps au-dessus de 3 l/j dans les cas les plus graves</li> <li>√ sensibilisation accrue de la population-cible aux pratiques d'hygiène environnementale et personnelle</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ACF - FRA</li> <li>- ACTIONAID</li> <li>- AISPO - ITA</li> <li>- AVSI</li> <li>- CARE - UK</li> <li>- CESVI</li> <li>- CINS</li> <li>- CONCERN WORLDWIDE</li> <li>- COOPI</li> <li>- CROIX-ROUGE - CICR-ICRC - CH</li> <li>- DANCHURCH AID - DNK</li> <li>- GERMAN AGRO ACTION</li> <li>- GOAL</li> <li>- INTERSOS</li> <li>- IRC - UK</li> <li>- MEDAIR UK</li> <li>- MSF - CHE</li> <li>- MSF - FRA</li> <li>- MSF - NLD</li> <li>- OXFAM - UK</li> <li>- SAVE THE CHILDREN - UK</li> <li>- ONU - FAO-I</li> <li>- ONU - UNHCR - BEL</li> <li>- ONU - UNICEF - BEL</li> <li>- ONU - OCHA</li> <li>- WORLD VISION DEU</li> </ul>

<b>Objectif spécifique 2 :</b> Renforcement de l'autonomie des PID par le biais d'une amélioration des interventions dans les domaines de la sécurité alimentaire et de la protection et de la coordination des activités humanitaires	<b>4 000 000</b>	Gulu, Kitgum, Pader, Lira, Apac, Soroti, Katakwi, Kaberamaido, Kotido, Moroto, Nakapiripirit, Kapchorwa, Adjumani, Moyo, Yumbe, Arua	<ul style="list-style-type: none"> <li>√ application de projets de sécurité alimentaire bien adaptés tenant compte des conditions locales et des connaissances de la communauté</li> <li>√ réintégration réussie des enfants et des adultes dans leurs communautés</li> <li>√ accent sur la connaissance et le respect du droit humanitaire et la transposition de cette connaissance par les personnes chargées de son application</li> </ul> Il faudra également renforcer la coordination des activités d'aide humanitaire par le biais d'une aide à un meilleur partage des informations entre les agents humanitaires	<ul style="list-style-type: none"> <li>√ disponibilité accrue d'aliments de production propre parmi les familles les plus pauvres</li> <li>√ amélioration du taux de réinsertion des anciens combattants dans la société</li> <li>√ sessions de formation sur le droit humanitaire international et nombre minimal de rapports faisant état de violations des droits de l'homme</li> <li>√ renforcement et extension géographique du rôle et de la présence de l'OCHA</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- AVSI</li> <li>- CROIX-ROUGE - CICR-ICRC -CH</li> <li>- GERMAN AGRO ACTION</li> <li>- GOAL</li> <li>- OXFAM – UK</li> <li>- ONU - FAO-I</li> <li>- ONU - UNICEF - BEL</li> <li>- ONU - OCHA</li> <li>- WORLD VISION DEU</li> </ul>
<b>Objectif spécifique 3:</b> Assistance technique: maintien d'une capacité technique sur le terrain et évaluer les besoins, apprécier les propositions de projets et coordonner et contrôler la mise en œuvre des interventions humanitaires	<b>125 000</b>	Kampala	<ul style="list-style-type: none"> <li>√ assistance d'ECHO dans l'appréciation des propositions de projets, la coordination et le suivi des opérations humanitaires</li> <li>√ gestion quotidienne du budget et du personnel du bureau de soutien, ainsi que de la conception et, si nécessaire, de la mise en œuvre des campagnes d'information et de communication sur le terrain</li> <li>√ conseil d'ECHO sur la stratégie du programme</li> <li>√ information des partenaires sur la stratégie d'ECHO</li> <li>√ représentation de la CE au niveau technique</li> <li>√ rapport au QG de Bruxelles</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>√ 100 % des fonds du plan global contractés</li> <li>√ réalisation à 100 % des liquidations</li> <li>√ accès aux bénéficiaires ciblés</li> <li>√ livraison des rapports en temps utile</li> </ul>	
<b>Évaluation des risques</b>	√ Les partenaires ont analysé la situation sécuritaire avant d'acheminer l'aide.				
<b>Hypothèses</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>√ L'aide peut être acheminée par l'approche de la «fenêtre d'opportunité» et il n'y a pas de diminution rapide de l'accès aux populations</li> <li>√ Il n'y a pas de détérioration majeure de la situation sécuritaire</li> <li>√ Les apparitions d'épidémies sont contenues</li> <li>√ La situation climatologique reste stable</li> </ul>				
<b>Coût total</b>	<b>14 000 000</b>				

## 5. ÉVALUATION

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 en questions horizontales et transversales faisant partie de la stratégie annuelle d'ECHO, comme les questions liées aux enfants, à la sécurité des agents humanitaires, au respect des droits de l'homme, au sexe. Chaque année, un programme d'évaluation indicatif est établi après un processus de consultation. Ce programme est flexible et peut être adapté en vue d'englober des évaluations non prévues dans le programme initial et de répondre à des événements particuliers ou circonstances changeantes. Pour plus d'informations:

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

## 6. IMPACT SUR LE BUDGET - ARTICLE 23 02 01

	CE (en euros)
Projet de dotations budgétaires pour 2005	471 000 000
Budgets supplémentaires	-
Transferts	-
<b>Projet de dotations budgétaires pour 2005</b>	<b>471 000 000</b>
<b>Montant total de la décision</b>	<b>14 000 000</b>

## 7. Annexes

- Annexe 1 : Statistiques sur la situation humanitaire**
- Annexe 2 : Carte du pays/de la région et localisation des interventions d' ECHO**
- Annexe 3 : Liste des précédentes interventions d'ECHO**
- Annexe 4 : Assistance fournie par d'autres donateurs**
- Annexe 5 : Liste des abréviations**

## Annexe 1: Statistiques sur la situation humanitaire

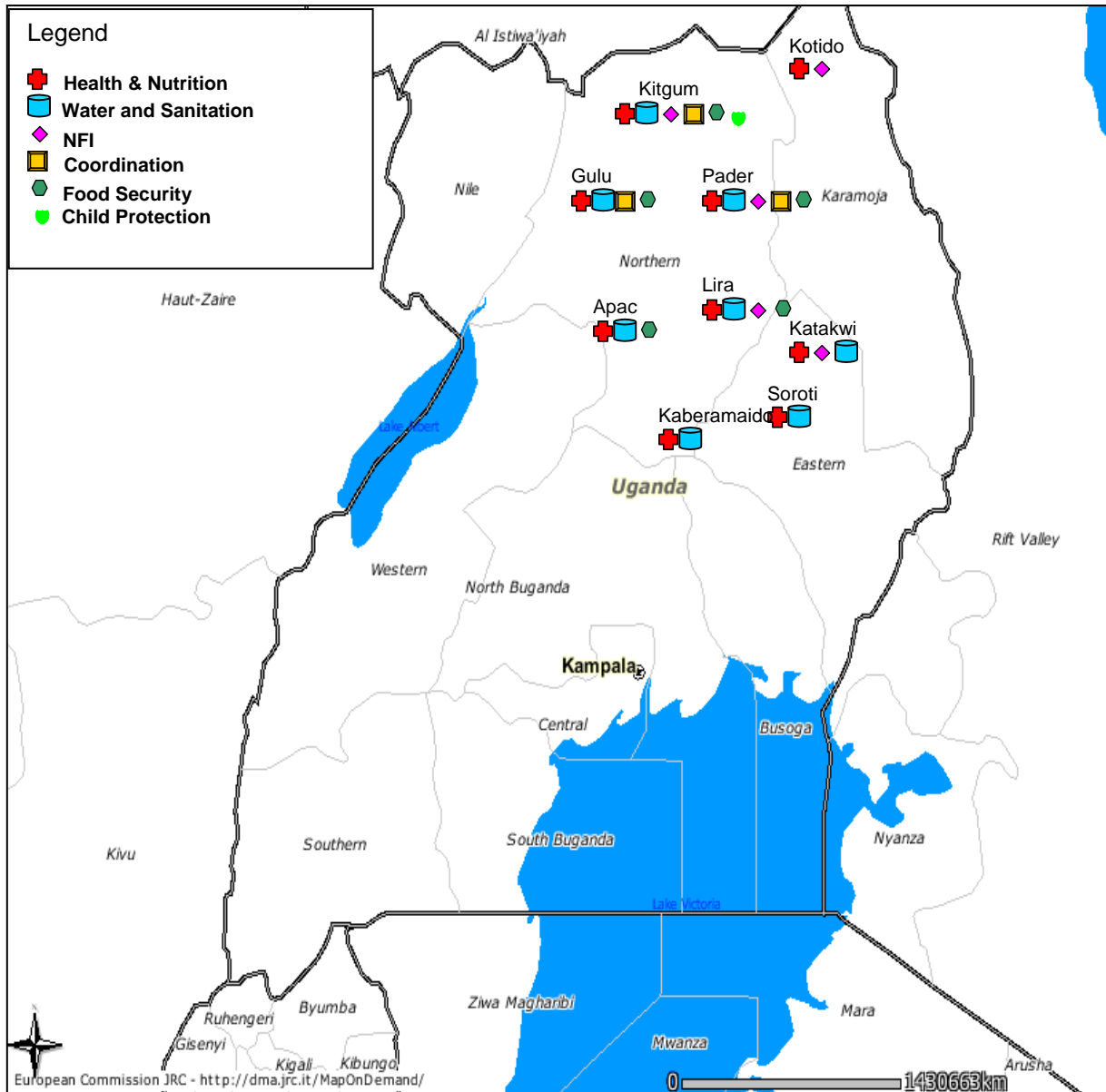
Global Index for Humanitarian Needs Assessment (GNA 2005)			I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX
ECHO Humanitarian Aid Office  GNA 2005			HDR 2004 UNDP Human Development Index HDI	HDR 2004 UNDP Human Poverty Index HPI	CRED Natural Disasters	HIK 2004 Conflicts	Refugees/ GDP per capita	IDP Total Population	UNDP HDR2004 Children under WEIGHT for age as % of Total population	UNICEF Children Mortality Rate Under 5	OECD ODA / Capita
		Countries ranking including ODA	2005	2004		2004					
Rank	Country	Average	Score	Score	Score	Score	Score	Score	Score	Score	Score
53	Djibouti	1.80000	3 (154)	2 (55)	3	2	2	0	2	3	1
10	Eritrea	2.30000	3 (156)	2 (70)	2	2	2	2	3	2	2
3	Ethiopia	2.50000	3 (170)	3 (92)	3	2	3	2	3	3	2
37	Kenya	2.00000	3 (148)	2 (63)	2	2	3	2	2	2	2
9	Somalia	2.38000	-	-	3	3	2	2	-	3	2
5	Sudan	2.50000	2 (139)	2 (51)	3	3	3	3	2	2	3
12	Uganda	2.30000	3 (146)	2 (60)	0	3	2	2	2	2	2

**Score parameters: level of needs** comparative view (132 developing states)

High	H	3	>= 2,1		
Medium	M	2	>= 1,3	< 2,1	
Low	L	1		< 1,3	
No data or no relevance	x	0			

**Source:** The draft ECHO Global Index for Humanitarian Needs Assessment 2005. The information used in the GNA comes from OECD, CRED, HIK and UN organizations. It complements needs assessments at field level. The above table reflects the global humanitarian situation in these countries in a comparative perspective across eight aggregated indicators. It draws on data collected by international organisations like UNICEF, UNHCR etc in recent years at national level. The reliability of the data may be limited given the unstable environment and time in which they were collected. Due to the high level of aggregation they may also not precisely reflect existing "pockets of needs" at subnational level. They can nevertheless provide a general indication on the severity of the humanitarian situation in a comparative perspective in the absence of other, more reliable data. The method is based on a ranking of each country for each indicator into a scale from 1 (low need) to 3 (high need) and an average across indicators.

## Annexe 2: Carte du pays/de la region et localisation des interventions d'ECHO





## Annexe 4: Assistance fournie par d'autres donateurs

Donors in UGANDA the last 12 months					
1. EU Members States (*)		2. European Commission		3. Others	
	EUR		EUR		EUR
Austria	0	ECHO	12,000,000	UNICEF	3,379,610
Belgium	800,000	B-ENV	111,000,000	USAID/OFDA	2,969,016
Denmark	746,945	9 <sup>th</sup> EDF	246,000,000	USAID/WFP	20,735,210
Finland	400,000			CHRISTIAN AID	626,317
France	0			WVI/CCF	177,298
Germany	4,493,653			UNFPA	422,150
Greece	0			JAPAN	1,226,496
Ireland	623,000			CANADA	283,899
Italy	0			SWITZERLAND	168,389
Luxembourg	0				
Netherlands	5,008,699				
Portugal	0				
Spain	0				
Sweden	2,366,500				
United Kingdom	10,472,727				
<b>Subtotal</b>	<b>24,911,524</b>	<b>Subtotal</b>	<b>369,000,000</b>	<b>Subtotal</b>	<b>29,988,385</b>
		<b>Grand total</b>	<b>423,899,909</b>		

Dated : 05/11/2004  
 (\*) Source : ECHO 14 Points reporting for Members States. <https://hac.cec.eu.int>  
 Source for Sections 2 (European Commission) and 3 (Others): EC services and Reliefweb.

## Annexe 5: Liste des abréviations

<b>ACF</b>	Action Contre la Faim
<b>AIDCO</b>	EuropeAid Cooperation Office of the European Commission
<b>AVSI</b>	Association of Volunteers in International Service
<b>COOPI</b>	Cooperazione Internazionale
<b>DCA</b>	Dan Church Aid
<b>DEV</b>	Development Directorate General of the European Commission
<b>EC</b>	European Commission
<b>ECHO</b>	Humanitarian Aid Directorate General of the European Commission
<b>EU</b>	European Union
<b>FAO</b>	Food and Agriculture Office
<b>GAA</b>	German Agro-Action
<b>GP</b>	Global Plan
<b>HIV/AIDs</b>	Human Immuno-Deficiency Virus/Acquired Immuno-Deficiency Syndrome
<b>ICRC</b>	International Committee of the Red Cross
<b>IDP</b>	Internally Displaced People
<b>LRA</b>	Lord's Resistance Army
<b>LRRD</b>	Linked Relief, Rehabilitation and Development
<b>MSF</b>	Médecins Sans Frontières
<b>NGO</b>	Non-Governmental Organisation
<b>NRC</b>	Norwegian Refugee Council
<b>OCHA</b>	Office for Co-ordination of Humanitarian Aid
<b>SCF</b>	Save the Children Foundation
<b>UPDF</b>	Ugandan Peoples Defence Forces
<b>UN</b>	United Nations
<b>UNHCR</b>	United Nations High Committee for Refugees
<b>UNICEF</b>	United Nations Children's Fund
<b>WFP</b>	World Food Programme
<b>WHO</b>	World Health Organisation

## DÉCISION DE LA COMMISSION

du

**concernant le financement d'opérations d'aide humanitaire sur le budget de l'Union européenne en Ouganda**

### LA COMMISSION DES COMMUNAUTÉS EUROPÉENNES,

vu le traité instituant la Communauté européenne,  
vu le règlement (CE) n°1257/96 du Conseil du 20 juin 1996 concernant l'aide humanitaire<sup>8</sup>, et notamment son article 15, paragraphe 2,

considérant ce qui suit :

- (1) Les effets d'une insécurité élevée ont entraîné le déplacement de 1,6 million de personnes dans les districts du nord, du nord-est et du centre de l'Ouganda. Dans l'Acholiland (Gulu, Kitgum et Pader), 91 % de la population est désormais déplacée.
- (2) Le conflit a débouché sur la création d'un nombre croissant de camps de PID et causé une augmentation de 200 000 PID depuis avril 2004; le nombre de réfugiés a lui aussi augmenté.
- (3) Afin de maximiser l'impact de l'aide humanitaire sur les victimes, il est nécessaire de maintenir une capacité d'assistance technique sur le terrain.
- (4) Une évaluation de la situation humanitaire conduit à la conclusion que des opérations d'aide devraient être financées par la Communauté pendant une période de **18** mois.
- (5) Selon les estimations, un montant de 14 millions d'euros de l'article 23 02 01 du budget général de l'Union européenne est nécessaire à la fourniture d'une aide humanitaire à plus de 1,6 million de PID, compte tenu des ressources disponibles, des interventions des autres donateurs et d'autres facteurs.
- (6) Conformément à l'article 17, paragraphe 3 du règlement (CE) 1257/96 du Conseil du 20 juin 1996, le comité d'aide humanitaire a émis un avis favorable le 16 décembre 2004.

DÉCIDE :

#### *Article premier*

1. Conformément aux objectifs et aux principes généraux de l'aide humanitaire, la Commission approuve l'octroi d'un montant total de 14 millions d'euros au bénéfice des opérations d'aide humanitaire déployées en faveur des groupes de population vulnérables touchés par l'insécurité et les dangers climatiques en Ouganda, au titre de l'article 23 02 01 du budget général 2005 de l'Union européenne.

---

<sup>8</sup> JO L 163 du 2.7.1996, pp. 1-6  
[ECHO/UGA/BUD/2005/01000](#)

2. Conformément aux articles 2 et 4 du règlement (CE) 1257/96 du Conseil, ces opérations humanitaires seront mises en œuvre dans le cadre des objectifs spécifiques suivants:
  - Soulager les souffrances des PID, des communautés d'accueil et des réfugiés en Ouganda par le biais d'interventions dans les domaines de la santé et de la nutrition, de l'eau et de la salubrité et des biens non alimentaires
  - Renforcer l'autonomie des PID par le biais d'une amélioration des interventions dans les domaines de la sécurité alimentaire et de la protection et de la coordination des activités humanitaires
  - Maintenir une capacité technique sur le terrain et aider ECHO à évaluer les besoins, apprécier les propositions de projets et coordonner et contrôler la mise en œuvre des interventions humanitaires.
3. Les montants alloués à chacun de ces objectifs font l'objet de l'annexe jointe à la présente décision.

#### *Article 2*

La Commission peut, si la situation humanitaire le justifie, réaffecter les montants de ressources alloués à un des objectifs énoncés à l'article 1<sup>er</sup>, paragraphe 2, à un autre objectif mentionné, à condition que ce montant réaffecté représente moins de 20 % du montant global couvert par la présente décision et n'excède pas 2 millions d'euros.

#### *Article 3*

1. La durée de mise en œuvre de la présente décision est de 18 mois à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2005.
2. Toute dépense effectuée dans le cadre de la présente décision est admissible à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2005.
3. Si les actions envisagées dans la présente décision sont suspendues pour cas de force majeure ou circonstances comparables, la période de suspension ne sera pas prise en compte dans le calcul de sa durée de mise en œuvre.

*Article 4*

1. L'engagement et le paiement de 14 millions d'euros sont conditionnés par la disponibilité des fonds nécessaires au titre du budget général 2005 de l'Union européenne.

2. La présente décision prend effet le 1<sup>er</sup> janvier 2005.

Fait à Bruxelles,

*Par la Commission*

*Membre de la Commission*

## Annexe : Répartition des fonds par objectif spécifique :

Objectifs spécifiques	Montant par objectif spécifique (euros)
Soulager les souffrances des PID, des communautés d'accueil et des réfugiés en Ouganda par le biais d'interventions dans les domaines de la santé et de la nutrition, de l'eau et de la salubrité et des biens non alimentaires	9 875 000
Renforcer l'autonomie des PID par le biais d'une amélioration des interventions dans les domaines de la sécurité alimentaire et de la protection et de la coordination des activités humanitaires	4 000 000
Maintenir une capacité technique sur le terrain et aider ECHO à évaluer les besoins, apprécier les propositions de projets et coordonner et contrôler la mise en œuvre des interventions humanitaires	125 000
<b>TOTAL</b>	<b>14 000 000</b>

Les subventions pour la mise en œuvre de l'aide humanitaire au sens du règlement du Conseil (CE) 1257/96 du 20 juin 1996 concernant l'aide humanitaire sont octroyées conformément au règlement financier, et notamment à l'article 110 de celui-ci, et à ses modalités d'exécution, et notamment à l'article 168 de celles-ci.<sup>9</sup>

Taux de financement : conformément à l'article 169 du règlement financier, les subventions pour la mise en œuvre de la présente décision peuvent couvrir 100 % des coûts d'une action.

Les opérations d'aide humanitaire financées par la Commission sont mises en œuvre par des ONG et des organisations liées à la Croix-Rouge sur la base de contrats-cadres de partenariat (CCP) (en conformité avec l'article 163 des modalités d'exécution du règlement financier) et par des agences des Nations unies sur la base de l'accord-cadre financier et administratif (ACFA). Les normes et critères établis dans le contrat-cadre de partenariat standard d'ECHO auxquels les ONG et organisations internationales doivent adhérer, et les procédures et critères exigés pour devenir partenaire se trouvent à l'adresse

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

<sup>9</sup> Règlement (CE, Euratom) 1605/2002 du Conseil du 25 juin 2002, JO L248 du 16.9.2002 et 2342/2002 du 23 décembre 2002, JO L 357 du 31.12.2002.