



COMMISSION EUROPÉENNE
DIRECTION GÉNÉRALE DE L'AIDE HUMANITAIRE – ECHO

AIDE HUMANITAIRE
s'adressant aux vulnérabilités découlant du conflit, de
l'insécurité et des risques climatiques
en
OUGANDA

PLAN GLOBAL 2006

Comité d'aide humanitaire - Décembre 2005

ECHO/UGA/BUD/2006/01000

Table des matières

Exposé des motifs

	Page
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 humanitaires.....	5
4) Stratégie proposée par la DG ECHO.....	7
4.1.) Cohérence avec les priorités stratégiques globales de la DG ECHO.....	7
4.2.) Incidence des actions de réponse humanitaire antérieures.....	10
4.3.) Coordination avec les activités d'autres donateurs et institutions.....	10
4.4.) Évaluation des risques et hypothèses.....	11
4.5.) Stratégie de la DG ECHO.....	12
4.6.) Durée.....	14
4.7.) Montant de la décision et matrice de programmation stratégique.....	14
5) Évaluation.....	17
6) Impact sur le budget.....	17
7) Annexes.....	18
Annexe 1 : statistiques sur la situation humanitaire	
Annexe 2 : carte du pays/de la région et localisation des interventions de la DG ECHO	
Annexe 3 : liste des opérations antérieures de la DG ECHO	
Annexe 4 : assistance fournie par d'autres donateurs	
Annexe 5 : liste d'abréviations	
<i>DÉCISION DE LA COMMISSION</i>.....	22
Annexe : ventilation des dotations par objectif spécifique.....	25

Exposé des motifs

1. RÉSUMÉ ANALYTIQUE

Des besoins humanitaires à grande échelle persistent dans les régions d'Acholi et de Lango en Ouganda septentrional, où le conflit sévit depuis 20 ans. 1,4 million de civils sont déplacés dans des camps. Ce déplacement trouve ses racines dans la brutalité aveugle des rebelles de la LRA, l'armée de résistance du seigneur, et dans les niveaux croissants de banditisme incontrôlable. Les risques climatiques (niveau peu élevé de précipitations, inondations ou éruptions volcaniques) pourraient engendrer d'autres vulnérabilités. Les négociations de paix de 2005 ont évolué en parallèle avec une tendance à l'amélioration de l'accès humanitaire ; les PID (personnes déplacées à l'intérieur du pays) sont senties davantage en sécurité grâce à la plus grande présence de l'armée ougandaise autour des camps et sont déplacées vers des camps « satellites » proches de leurs terres d'origine¹. L'avenir n'augure cependant rien de bon : en effet, l'émission récente de mandats d'arrêt par la cour pénale internationale (CPI), inculpant cinq grands chefs rebelles, pourrait entraîner une intensification immédiate des hostilités. En septembre et en octobre 2005, des agressions ont été enregistrées au quotidien, mais n'ont toutefois pas excédé le niveau de 2002 à 2004. Cyclique et caractérisé par des hausses et des baisses dans les scénarios de déplacement et de retour, ce conflit peut être de faible intensité un jour et se transformer rapidement en un combat de forte intensité le lendemain. Les améliorations de l'accès, attestées par les organisations humanitaires en 2005, pourraient rapidement s'inverser.

Année après année, l'Ouganda a amélioré sa position dans l'évaluation globale des besoins (EGB) menée par la DG ECHO : ainsi occupe-t-il, pour la période de 2005-2006, la 17^e place sur 139 pays, ce qui le classe dans la catégorie des besoins moyens (2004 : 12^e place et catégorie des besoins les plus élevés). Depuis 2003, l'aide humanitaire de la Commission européenne a acheminé plus de 40 millions d'euros en Ouganda. La DG ECHO s'est fixé pour priorité de traiter les principaux besoins humanitaires urgents. L'**objectif principal** consistera à **prêter assistance aux groupes de la population vulnérables affectés par l'insécurité et les risques climatiques**. Atteignant 1,4 million de bénéficiaires, les principaux secteurs d'intervention sont 1) l'eau et la salubrité, 2) la santé et la nutrition, 3) les biens non alimentaires, 4) le logement, 5) la sécurité alimentaire, 6) l'aménagement des camps, 7) la protection et 8) la coordination.

L'approche adoptée pour l'Ouganda est totalement en phase avec la stratégie de la DG ECHO pour 2006 (besoins, LRRD, « crise oubliée », intégration des enfants dans la problématique du VIH/SIDA).

La stratégie de la DG ECHO pour 2006 comporte **deux objectifs spécifiques** :

- - soulager la souffrance des personnes déplacées, des communautés d'accueil et des réfugiés en Ouganda par le biais d'interventions dans les domaines de l'eau et de la salubrité, de la santé et de la nutrition, des moyens d'existence et de la sécurité alimentaire, de la protection, de l'aménagement des camps, des biens non alimentaires et par la coordination améliorée des interventions humanitaires ;

¹ Certaines PID conservent deux ou plusieurs huttes dans des camps distincts de façon à pouvoir retourner dans leur hutte d'origine en cas d'aggravation de l'insécurité.

- - maintenir une capacité d'assistance technique sur le terrain et évaluer les besoins, étudier les propositions de projet, coordonner et surveiller la mise en œuvre des opérations.

L'enveloppe proposée pour la plan global 2006 pour l'Ouganda de la DG ECHO s'élève à **15 millions** d'euros².

La durée de mise en œuvre de la décision est de **18 mois à compter du 1^{er} janvier 2006**.

2. CONTEXTE ET SITUATION

2.1. Contexte général

La réponse humanitaire (5^e année consécutive du financement de la DG ECHO dans le pays) mûrit et le volet LRRD (liens entre l'aide d'urgence, la réhabilitation et le développement) se trouve désormais au premier rang de la stratégie de la DG ECHO dans le pays dans les secteurs suivants, par ordre de priorité : 1) la santé et la nutrition, 2) l'eau et la salubrité et 3) la protection. La DG ECHO se retirera de la région de Teso où la population est revenue s'installer et où les activités ont été transférées aux districts. Acholiland et Lango resteront donc les points de concentration des interventions de la DG ECHO au cours de l'année à venir. Au niveau des districts, les priorités sont les suivantes : Pader, la partie septentrionale de Lira, Kitgum, Gulu, Apac et les autres parties de Lira. L'insécurité induite par des activités de nature différente (vol de bétail et trafic de petites armes) dans la région de Karamoja persiste et des fonds de la DG ECHO, complémentaires à ceux de la présente décision de plan global, devraient être libérés à cette fin par le biais d'une décision de préparation à la sécheresse au profit de la Corne d'Afrique en 2006. Cette décision n'est pas détaillée ici.

2.2. Situation actuelle

L'accès amélioré et soutenu aux camps offre aux agences humanitaires une plus grande marge de manœuvre. La fourniture de service s'est améliorée grâce aux fonds mis à disposition par les donateurs dans le nord, à la qualité des partenariats entre les agences et les donateurs, à un meilleur engagement du gouvernement et des forces militaires, à l'impact intensifié de la réponse humanitaire et à l'exercice de pressions plus intenses pour la paix parmi les parties prenantes. L'intensité des scénarios de retour, de réimplantation et de réintégration diffèrent également d'une région à l'autre. La stratégie de 2006 consolidera l'approche de l'année dernière tout en y apportant certaines améliorations : la couverture hydraulique et la salubrité seront désormais hautement prioritaires. La sécurité alimentaire sera intégrée dans un volet plus large consacré aux « moyens d'existence », tandis que l'aménagement des camps deviendra un secteur distinct. La stratégie LRRD constitue désormais une priorité³. En tant que « crise oubliée », l'Ouganda reste haut placé dans l'agenda de la DG ECHO pour 2006 en dépit de l'amélioration qui est intervenue dans ce pays par rapport à l'année précédente.

² Ceci représente une diminution par rapport au total déboursé en 2005 (20 MEUR). Cette diminution résulte principalement d'une amélioration du scénario d'accès, d'une plus grande possibilité d'intégration de la stratégie LRRD et du départ progressif de la région de Teso.

³ Conformément aux résultats de l'évaluation des activités de la DG ECHO dans le nord de l'Ouganda depuis 2004 et en 2005 qui ont été présentés à la DG ECHO en octobre 2005.

3. IDENTIFICATION ET ÉVALUATION DES BESOINS HUMANITAIRES

Eau : la consommation d'eau salubre par tête ne suit pas les indicateurs Sphère⁴. Les bénéficiaires ne disposent pas d'eau en suffisance pour assouvir leurs besoins d'hygiène personnelle et en guise de mécanismes d'adaptation, continuent de se servir de sources d'eau non protégées. La communauté humanitaire a toutefois apporté une contribution majeure à l'augmentation de l'approvisionnement en eau. Ainsi, l'AVSI⁵ a fourni des quantités moyennes d'eau salubre de 3,61 l/ppp/j (litres par personne et par jour) à 30 000 personnes dans douze camps à Kitgum et à Pader. Quant à ACF, elle a augmenté l'apport d'eau salubre à Gulu, portant l'approvisionnement à une moyenne de 4,1 l/ppp/j.

Salubrité : il est indispensable de remédier aux lacunes des activités d'encouragement de l'hygiène, aux conditions de vie en environnement surpeuplé, au manque de compréhension des mécanismes d'adaptation à la communauté, au mauvais aménagement des camps et à l'absence d'évaluation des besoins en rapport avec l'installation de latrines et leur utilisation par la communauté. Une plus grande coordination s'impose dans toutes les questions de salubrité afin d'éviter la duplication des efforts. Il est prouvé que des interventions de meilleure qualité dans le domaine de l'eau et de la salubrité contribuent à une amélioration de la santé de l'homme. Une analyse plus rigoureuse et des indicateurs systématiques des corrélations entre les données relatives à la morbidité et le domaine de l'eau et de la salubrité avant et après les opérations s'imposent pour mieux comprendre l'impact des interventions humanitaires.

Santé et nutrition : une récente étude de la mortalité, menée conjointement par le ministère de la santé, l'OMS, l'UNICEF et la Croix-Rouge internationale en Acholiland, révèle des chiffres de mortalité supérieurs au seuil d'urgence, qui sont imputables essentiellement à la malaria et au VIH/SIDA, la couverture du programme *Moustiquaires imprégnées d'insecticide* (ITN) étant très faible (28%). La malaria restera l'une des principales maladies mortelles et le contretemps dans la mise en œuvre du protocole national de traitement de la malaria par l'ACT (thérapie de combinaison basée sur l'artémisinine), suite à des allégations de corruption dans les paiements du fonds global, aggrave la carence des mesures de prévention. Les premiers résultats de l'étude séro-comportementale du VIH/SIDA (2004-2005), menée par le ministère de la santé, la CDC et USAID indiquent une prévalence du VIH/SIDA de 9,4% en Ouganda septentrional. L'hôpital Lacor, dans le district de Gulu, enregistre la prévalence la plus élevée chez les femmes enceintes avec un taux de 11,3% contre 6,57% environ pour la moyenne nationale. À l'Hôpital S^t Joseph de Kitgum, le taux de mortalité avoisine en permanence les 10%, le taux de mortalité brut le plus élevé étant observé chez les enfants infectés par le VIH/SIDA (36,2%)⁶. La malnutrition globale aiguë (MGA) dans la sous-région d'Acholi a diminué en 2005 par rapport à 2004, tandis que la malnutrition sévère aiguë (MSA) a augmenté⁷. Les centres de santé de la périphérie doivent être équipés et ont

⁴ Normes Sphère : 1 point d'eau pour 250 personnes ; 15 litres par personne et par jour

⁵ ECHO/UGA/BUD/2004/01004 – 31 mars 2004 – 1^{er} avril 2005

⁶ *Support to Hospitals and Health in Acholiland* [Soutien aux hôpitaux et à la santé en Acholiland]; auteur : Brendan E. Hanley, docteur en médecine, médecin de santé publique, AVSI, 8 mars 2005

⁷ L'étude menée par ACF à Gulu indique un taux de MGA de 4,1% chez les enfants âgés de 6 à 59 mois et un taux de MSA de 1,2% dans la même tranche d'âge. Une étude similaire menée dans le district de Lira révèle un taux de MGA de 2,5% et un taux de MSA de 0,2%. La MGA chez les enfants de moins de cinq ans dans le camp de Kalongo a diminué, passant de 11,6% en 2003 à 7,2% en 2004 pour atteindre 4,4% en 2005. Assez curieusement, cette même étude indique cependant une constante en ce qui concerne le nombre de participants, ce qui amène à conclure qu'une source de malnutrition continue affecte l'ensemble de la population à Gulu compte tenu de la faible incidence de la participation renouvelée dans les centres de malnutrition. Ce point nécessite une analyse

besoin de personnel pour pouvoir s'occuper du nombre croissant de patients en traitement ambulatoire (PTA) dans les grands hôpitaux⁸. La préparation des districts aux épidémies et la capacité de réponse en comité doivent être réactivées. Le transfert des urgences obstétriques et l'accouchement en toute sécurité dans un service de consultation prénatale requièrent une attention particulière. Les messages d'éducation en santé reproductrice devraient être relayés aux services de traitement ambulatoire, tandis que des services de santé pour les jeunes devraient être créés. Le secteur psychosocial et le secteur de la santé mentale ont besoin d'une attention soutenue qui doit leur être apportée par le renforcement des structures communautaires et hospitalières pour le traitement des états psychosociaux.

Moyens d'existence et sécurité alimentaire : les actions au niveau de la sécurité alimentaire seront intégrées dans un volet plus large traitant de la sécurité des moyens d'existence. Le microjardinage innovateur, qui a été organisé au sein des camps, a eu des incidences positives sur les moyens d'existence et sur les niveaux de sécurité alimentaire. Ces incidences ont été telles que l'évaluation de la sécurité alimentaire en situation d'urgence (EFSA – *Emergency Food Security Assessment*) du PAM pour les districts d'Acholiland et de Lira a conduit à réduire l'aide alimentaire de 75% dans les districts les plus vulnérables à des rations de 50% pour tous les PID à partir d'octobre 2005. Compte tenu de leur vaste distribution, les semences et les outils ne constituent pas une priorité immédiate en 2006, bien qu'ils restent nécessaires au développement des stocks et à la plantation.

Biens non alimentaires : les biens d'équipement les mieux adaptés pour cuisiner, aller chercher de l'eau, protéger des moustiques, etc. seront fournis en fonction des besoins. Les mesures prévisionnelles pour les cas d'urgence devraient inclure des kits de réinstallation.

Protection : la réintégration des anciens soldats, la formation de sensibilisation aux dangers des mines terrestres, les droits à la terre et l'accès à la justice seront encouragés. Des centres pour anciens combattants offrant des services de première nécessité et des services de rééducation, y compris la formation professionnelle, seront soutenus. Une attention particulière sera accordée à l'homme adulte.

Aménagement des camps : les conditions de surpeuplement des camps dans lesquelles vivent les PID à la suite d'un défaut de planification de l'agencement et de l'équipement nécessaire à l'hébergement au moment de leur création sont principalement à l'origine de l'insalubrité, des risques sanitaires et des dangers liés à l'habitat tels que la propagation des incendies à partir de huttes. L'aménagement des camps peut avoir une influence positive sur le désencombrement des camps.

Coordination : la présence de l'OCHA a conduit à une amélioration de la coordination des activités humanitaires et de la sensibilisation à celles-ci. L'impact de cette amélioration s'est fait ressentir au niveau des districts et des comités de gestion des catastrophes. La politique des PID que le parlement a adoptée en mars 2005 et la capacité

plus approfondie. Selon des observations distinctes, le taux de MGA le plus élevé en 2005 est enregistré à Kitgum (11,8%) et dépasse le seuil d'urgence (10%).

⁸ Les données relatives à l'hôpital Lacor de Gulu, portant sur la même période (avril à août 2004 et 2005), indiquent une augmentation de 17,6% du nombre de patients en traitement ambulatoire (PTA) et une diminution de 26,6% du nombre de patients hospitalisés (PH). Ceci pourrait signifier une amélioration globale du nombre de cas graves.

technique qui a été créée au sein de l'Office du premier ministre (OPM) doivent être intégrées dans les structures de l'OCHA et une certaine rationalisation est attendue.

Population cible et régions concernées :

Personnes déplacées et réfugiés séjournant dans des camps: la présente décision adoptée au titre du plan global profitera principalement aux PID vivant en camp.

Population résidente/communautés d'accueil : ce groupe devrait être soutenu dans l'éventualité d'un déplacement de masse imprévu ou d'un retour ou d'une réimplantation de la population. Le rôle des communautés d'accueil dans le désengorgement des camps et la réimplantation de la population doit être approfondi.

«Migrateurs nocturnes »/enfants : dans le district d'Acholiland, 35 000 enfants et adultes quittent le domicile chaque nuit pour bénéficier de la sécurité relative des zones urbaines et des camps de PID de plus grande envergure. Il s'agit de la réaction frappante d'une communauté à l'insécurité et en particulier aux menaces d'enlèvement. Le trajet moyen parcouru est d'environ 3 km, mais certains enfants marchent jusqu'à 8 km dans chaque sens⁹. Les abris et les articles de première nécessité essentiels pour traiter cette vulnérabilité continueront d'être fournis¹⁰.

4. STRATÉGIE PROPOSÉE PAR LA DG ECHO

4.1. Cohérence avec les priorités stratégiques globales de la DG ECHO

La stratégie proposée dans le cadre de la présente décision est cohérente sous quatre angles avec les priorités stratégiques globales de la DG ECHO :

- **Liens entre l'aide d'urgence, la réhabilitation et le développement (LRRD) :** voir ci-dessus (cf. 2.2).
- **Approche basée sur les besoins :** les priorités géographiques de la DG ECHO sont définies chaque année à l'aide 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 la consultation extensive des agents humanitaires et des parties prenantes.
- **Crise oubliée :** en 2006, l'Ouganda fait son retour sur la liste des 8 pays prioritaires bien que son classement se soit amélioré en 2005.
- **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 en les intégrant dans les projets individuels (enfants, VIH/sida, etc.).

⁹ Les dernières informations de l'UNICEF sur les situations d'urgence peuvent être consultées aux adresses suivantes : <http://www.unicef.org/emerg> et <http://www.reliefweb.int> - 28 septembre 2005

¹⁰ Un millier d'enfants sur les quelque 25 000 enfants enlevés par la LRA (dont 7 500 filles) depuis le début du conflit sont des « filles mères », fécondées pendant leur captivité. La LRA se sert des garçons et des filles comme combattants et porteurs. Les enfants sont généralement soumis à une violence extrême peu après leur enlèvement. De nombreuses filles sont attribuées en tant qu'« épouses » aux officiers sous une forme de viol institutionnalisé.

La réponse de la DG ECHO consistera à s'axer sur un paquet transsectoriel intégré couvrant la santé et la nutrition, l'eau et la salubrité, les moyens d'existence et la sécurité alimentaire, les biens non alimentaires, la protection, l'aménagement des camps et la coordination.

Moyennant quelques améliorations dans le contexte actuel, notamment un accès plus large, une technique améliorée de défense de l'espace humanitaire, des projets innovateurs et une meilleure compréhension de l'environnement d'exploitation par la communauté humanitaire et les donateurs, l'approche actuelle de la DG ECHO s'articulera autour des **quatre dimensions principales** suivantes :

- ✓ la phase de consolidation va désormais avoir lieu et la DG ECHO se fondera sur d'anciennes réalisations dans des secteurs où elle a une valeur ajoutée avérée (ex.: santé, salubrité). Pour y parvenir, une évaluation des besoins se concentrant sur des secteurs individuels sera examinée pour les besoins du financement ;
- ✓ l'approche verticale descendante soulignera l'impact de toute opération en cours sur les bénéficiaires et les secteurs dans leur ensemble ;
- ✓ le transfert des opérations financées par la DG ECHO au niveau le plus adéquat démarrera et sera examiné en 2006 dans le cadre d'une phase dite de prétransition en prévision du départ progressif d'Ouganda de la DG ECHO en trois ou quatre ans ;
- ✓ la planification des urgences obtiendra désormais la priorité et devrait être intégrée dans toutes les opérations ; il sera nécessaire de prévoir une certaine flexibilité afin de tenir compte de la situation variable sur le terrain (retour/réimplantation ou insécurité élevée).

De concert avec ses partenaires, la DG ECHO examinera la stratégie en cours lors du premier semestre 2006. Cet examen sera très probablement organisé au niveau de la délégation de la CE à Kampala et se composera d'une série d'ateliers portant sur les différents secteurs d'intervention.

Eau : les systèmes à soutenir doivent être hautement productifs. Le choix exact de l'endroit où de tels systèmes doivent être placés et les effets à long terme devraient être examinés à fond. Le forage constant de puits et même les systèmes à haute productivité pourraient se révéler contreproductifs pour l'environnement. La préférence va à des systèmes de distribution d'eau par conduite, capables de desservir de plus grandes zones. Il sera demandé aux partenaires d'adopter une approche cohérente et standardisée de la problématique de l'eau et de la salubrité lors de la phase de conception de projet¹¹. Une analyse technique préliminaire ou une étude de faisabilité examinant la population et la demande, la disponibilité de l'eau, le choix de la technologie, y compris les questions de fonctionnement et de maintenance, le calendrier de mise en œuvre, le coût par unité d'eau fournie et la durabilité s'impose.

Salubrité : il faudrait qu'à l'instar des actions dans le domaine de l'eau, les activités soient aussi durables que ce que permet l'environnement sécuritaire. Un ensemble infrastructurel complet, traitant des activités de promotion de l'hygiène, de la sensibilisation à la purification de l'eau, de la compréhension des tabous culturels et des mécanismes d'adaptation en ce qui concerne la salubrité, apparaît indispensable. Des

¹¹ Recommandation formulée dans l'évaluation des activités de la DG ECHO en Ouganda septentrional depuis 2004 (« Evaluation of DG ECHO's Activities in Northern Uganda Since 2004 »), présentée à la DG ECHO en octobre 2005 - TW Welch and Partners

données relatives à la couverture des latrines et des données plus systématiques devraient être recueillies. Une évaluation des besoins permettrait de déterminer la structure du système sanitaire la plus adéquate pour un camp donné et de recommander les modalités à suivre pour la responsabilité communautaire et l'implication dans l'entretien et la conception.

Santé et nutrition : l'apport d'un soutien aux cinq principaux hôpitaux du nord et aux centres de santé des périphéries (soins de santé primaires) reste une grande priorité ; de même, il sera extrêmement important pour la promotion de la santé, la prévention des maladies, l'encouragement des soins à domicile et la collecte de données de prévoir des systèmes efficaces d'orientation vers un service spécialisé en temps opportun à tous les niveaux de soins de santé par l'amélioration de la mobilisation sociale et le renforcement des capacités des leaders communautaires et des équipes de soins de santé. Des centres alimentaires thérapeutiques et des centres d'alimentation complémentaire, des campagnes de vaccination et d'immunisation, des programmes de santé materno-infantiles, le déploiement du nouveau protocole de traitement de la malaria et la réaction rapide aux épidémies sont d'autres réponses nécessaires. Le renforcement des capacités au niveau central et au niveau du district est devenu aujourd'hui une priorité du plus haut niveau et constitue une étape logique pour permettre à la DG ECHO de collaborer, par le biais de ses partenaires, avec des organismes gouvernementaux, notamment au niveau des districts, et avec d'autres donateurs afin de faire campagne pour une amélioration de la capacité et des prestations des services de santé, une amélioration de la collecte, de l'analyse et de la rétroaction d'informations sur la santé et le développement d'un système commun de planification, de surveillance et d'évaluation d'impact dans le respect des normes Sphère minimales requises.

Moyens d'existence et sécurité alimentaire : l'accent sera mis sur des cultures à haut rendement, la diversification alimentaire et la fourniture d'un régime nourrissant. L'accès à la terre a constitué la base de moyens d'existence des personnes déplacées. D'une manière générale, l'amélioration de l'accès et des conditions de sécurité a permis la mise à disposition d'un nombre plus important de terres de culture que prévu en 2005. Il est essentiel d'analyser le niveau d'accès dont disposent différentes catégories de bénéficiaires. L'accès à la terre varie d'un périmètre supérieur à 2,5 km autour des camps à aucun accès du tout. Selon certains analystes, il est possible que les distributions de semences et d'outils bien ciblées en 2005 aient atteint leur objectif de sorte que l'accent devrait être mis à présent sur les activités de vulgarisation agricoles¹², l'amélioration du réseau d'agents de vulgarisation sur le terrain (AVT) qui agissent en tant qu'interfaces entre le partenaire et la communauté travaillant à la détermination de la disponibilité des terres, des types de semence et des modalités de distribution, et la formation de la communauté. L'agriculture communale peut également être envisagée, en particulier dans le but de permettre un travail préparatoire de la terre plus rapide s'il est effectué au niveau domestique. D'autres domaines de concentration des activités en 2006 sont la surveillance des projets et l'évaluation de l'impact. Des études plus systématiques de l'impact des semences distribuées tant sur la consommation domestique moyenne que sur la valeur nutritionnelle pourraient avoir lieu.

Biens non alimentaires : la politique dans ce domaine sera flexible compte tenu de la possibilité d'un changement sur le terrain et peut-être aussi d'un retour au pays ou d'une réimplantation ou réintégration de la population. La priorité sera accordée à la

¹² Évaluation des activités de la DG ECHO en Ouganda septentrional depuis 2004 (« Evaluation of DG ECHO's Activities in Northern Uganda Since 2004 »), présentée à la DG ECHO en octobre 2005 - TW Welch and Partners

distribution de moustiquaires de lit, ainsi que de matériel hygiénique pour les femmes et de capotes pour la prévention du VIH/SIDA.

Protection : compte tenu du statut agricole des occupants des camps de PID, tout scénario de retour susceptible ou non de se concrétiser en 2006 devrait mettre l'accent sur la possession de terre, le droit à la terre et le fermage. Selon une étude des camps en Ouganda du Nord, menée par le PNUD et le PAM, mais non encore publiée, un tiers environ des PID devraient rentrer spontanément au point dès que les conditions de sécurité le permettront ; un autre tiers n'aurait pas l'intention de quitter les sites où sont implantés les camps et le dernier tiers enfin attendrait une amélioration de l'infrastructure dans les localités rurales d'origine avant de prendre une décision. Les partenaires sont encouragés à inclure des évaluations des lieux d'habitat potentiels dans les scénarios de retour/réimplantation et d'inclure la flexibilité nécessaire dans leurs opérations. Les anciens combattants revenant de la guerre doivent avoir la garantie que leurs interlocuteurs leur réserveront un traitement humanitaire dans le respect des conventions de Genève. Quant aux détenus, ils doivent pouvoir recevoir des visites et les liens familiaux doivent être rétablis.

Aménagement des camps : un cadre de vie plus propre, plus sain et plus sûr est créé par l'aménagement des camps et l'équipement adéquat et adapté des abris.

Coordination : la DG ECHO soutiendra la collecte de données de meilleure qualité, l'analyse rigoureuse, la mise en correspondance et le partage d'informations, ainsi que la fourniture d'un appui continu aux bureaux de l'OCHA dans le nord du pays. Le mécanisme de l'OCHA aura une importance croissante dans les forums des donateurs dans le contexte du transfert des opérations humanitaires vers des fonds de développement.

4.2. Incidence des actions de réponse humanitaire antérieures

L'épidémie de choléra qui a sévi dans le camp de Pabbo, en octobre 2004, témoigne de la précarité de la situation humanitaire dont l'équilibre oscille si souvent entre la retenue et l'explosivité. Les indicateurs relatifs aux produits humanitaires livrables (approvisionnement en eau, disponibilité de latrines, apport nutritionnel, services sanitaires, etc.) et les indicateurs d'impact humanitaire (taux de morbidité, de mortalité et de malnutrition) indiquent que la population concernée a recours à un certain nombre de mécanismes d'adaptation.

Entre 2000 et 2002, la DG ECHO a libéré environ 4 millions EUR au profit de l'Ouganda. 18 millions EUR supplémentaires ont été mis à disposition en 2003. En 2004, la DG ECHO a porté son financement à 18,62 MEUR afin de réagir à l'aggravation de la crise humanitaire. Le financement total **au profit de l'Ouganda en 2005 s'élève à 14 millions EUR.**

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

L'Ouganda continue à recevoir une aide budgétaire importante de la part de nombreux donateurs, dont la Communauté européenne. Le budget national est financé à 41% environ par des donateurs extérieurs. Les fondations d'une coordination efficace des donateurs d'aide humanitaire ayant été posées, la structure de coordination apparaît nettement améliorée dans la plupart des districts. Certains districts tels que Kitgum et Pader doivent toujours renforcer les comités de coordination et les comités sectoriels.

Des réunions régulières du groupe des donateurs pour le développement du nord, la reconstruction et l'amnistie, 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), aident à renforcer la nécessité d'une communauté de réponse et d'implication dans les problèmes du nord au niveau de l'État membre et au sein de la communauté internationale plus large.

4.4. Évaluation des risques et hypothèses

Accès humanitaire

Même si la tendance du moment est une amélioration de l'accès humanitaire, les niveaux actuels d'insécurité ne permettent pas de garantir une mise en œuvre optimale du projet. Différentes agences profitent de divers outils et de différentes méthodes d'accès. Le rôle du département de la sécurité des Nations Unies (UNDSS - *United Nations Department of Safety and Security*) à Gulu doit être développé et s'étendre à Kitgum et Pader. Des « centres humanitaires » (concentrations d'agences humanitaires, principalement dans les villes) fournissent de meilleurs services dans les camps plus accessibles qui se situent aussi plus près des « centres ». L'échelle des besoins dépend de l'« éloignement » en termes d'accès et de sécurité par rapport à la ville qui héberge le « centre humanitaire ».

Insécurité

L'insécurité reste un facteur très réel dans la planification des opérations humanitaires. Compte tenu de la durée actuelle des activités humanitaires en Ouganda septentrional et du niveau de connaissance et de savoir-faire atteint par les partenaires dans le travail dans un contexte aussi volatile, il est probable qu'il existe encore une réponse améliorée dans l'éventualité d'une insécurité élevée. L'approche de la « fenêtre d'opportunité » reste adéquate dans des poches de haute insécurité et devrait être réactivée lorsque et chaque fois que cela s'avère nécessaire.

Planification d'urgence

L'inclusion d'une capacité de flexibilité dans les opérations humanitaires sera de plus en plus applicable en 2006, par exemple, pour s'adapter à la probabilité soit d'un scénario de retour ou de réimplantation de la population, soit d'un besoin de répondre à un déplacement plus massif.

Durabilité

La planification à plus long terme et les actions des partenaires sont de plus en plus importantes dans le contexte actuel de la planification du transfert d'actions financées par la DG ECHO. De meilleures évaluations des besoins, la planification de l'urgence et la coordination améliorée des donateurs se traduiront tous par des actions plus durables à l'intérieur du pays.

4.5. Stratégie proposée par ECHO¹³

Comme ce fut le cas les années antérieures, l'**objectif principal** – et particulier à l'Ouganda – de la DG ECHO consiste à soulager les souffrances des populations vulnérables du nord et du centre du pays qui sont touchées par l'insécurité et les risques climatiques. Cette aide doit bénéficier 1,4 million de PID et peut s'étendre aux réfugiés.

La DG ECHO continuera de se concentrer sur des interventions multisectorielles intégrées, favorisant ainsi l'impact maximal de l'accès aux bénéficiaires d'une manière holistique. Les partenaires seront encouragés à fournir des actions très productives et orientées vers les résultats, ainsi qu'à adopter des approches innovatrices basées sur le recours aux nouvelles technologies. Un plus grand partage d'informations tels que la recherche d'idées pour des approches de projet, une analyse solide des données et la rétroaction de l'information seront encouragés et soutenus, tout comme le sera l'atteinte d'un consensus sur les taux de mortalité et de malnutrition. La flexibilité au niveau des partenariats, permettant de répondre comme il se doit à la situation en constant changement sur le terrain, qu'il s'agisse d'un déplacement plus massif ou de la réimplantation des populations, restera essentielle dans l'environnement actuel.

Les mécanismes de *mise en oeuvre à distance* et de *fenêtre d'opportunité*, qui constituaient le pivot de la stratégie de la DG ECHO dans le passé, restent indispensables et les partenaires devraient y avoir recours lorsque et si la sécurité dans le pays se détériore.

En 2006, la DG ECHO continuera d'établir une stratégie LRRD (liens entre l'aide d'urgence, la réhabilitation et le développement) avec les services suivants de la Commission : la DG Développement, la DG Office de coopération EuropAid, la Délégation de la CE et les partenaires de mise en oeuvre de la DG ECHO. Le gouvernement ougandais devrait assumer, au niveau central et au niveau de district, la responsabilité de sa propre crise humanitaire. Le secteur de la santé est le plus approprié pour la stratégie LRRD et cela sera souligné lors de forums organisés en la matière pendant toute l'année 2006. D'un montant total de 20 MEUR, le programme de redressement de la Délégation de la CE, qui doit être mis en service fin 2006, sera réservé pour relayer ou remplacer des actions financées par la DG ECHO. Le bureau d'assistance technique de la DG ECHO à l'intérieur du pays veillera à la bonne application de la stratégie dans le pays.

La stratégie de la DG ECHO pour 2006 englobe **un objectif principal et deux objectifs spécifiques** :

13 Les subventions pour la mise en oeuvre 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 son article 110, et à ses modalités d'exécution, et notamment leur article 168 (règlement (CE, Euratom) n° 1605/2002 du 25 juin 2002 du Conseil, JO L 248 du 16 septembre 2002 et règlement n° 2342/2002 du 23 décembre 2002 du Conseil, JO L 357 du 31 décembre 2002).

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

Les opérations d'aide humanitaire financées par la Commission sont mises en oeuvre 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 de la DG 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

Objectif principal : assister les groupes de population vulnérables affectés par l'insécurité et les risques climatiques.

Objectifs spécifiques :

- Soulager la souffrance des personnes intérieurement déplacées, des communautés d'accueil et des réfugiés en Ouganda par le biais d'interventions dans les domaines de l'eau et de la salubrité, de la santé et de la nutrition, des moyens d'existence et de la sécurité alimentaire, de la protection, de la planification des camps, des biens non alimentaires et par la coordination améliorée des interventions humanitaires ;
- Assistance technique : maintenir une capacité d'assistance technique sur le terrain et évaluer les besoins, apprécier les propositions de projet et coordonner et surveiller la mise en œuvre des opérations.

Le **premier** objectif spécifique vise à soulager la souffrance des personnes intérieurement déplacées, des communautés d'accueil et des réfugiés en Ouganda par le biais d'interventions dans les domaines de l'eau et de la salubrité, de la santé et de la nutrition, des moyens d'existence et de la sécurité alimentaire, de la protection, de la planification des camps, des biens non alimentaires et par la coordination améliorée des interventions humanitaires.

L'une des principales priorités de la DG ECHO est l'approvisionnement en eau et la salubrité dans les environnements de camp. La DG ECHO y prêtera une attention particulière en 2006. La DG ECHO continuera d'apporter son soutien aux soins de santé primaires dans le nord (les cinq principaux hôpitaux et les centres de santé). Le plaidoyer pour une capacité améliorée visant à amener le ministère de la santé/département de la santé et de la sécurité à assumer ses tâches en la matière devrait être étalé par le biais des forums adéquats. L'accent restera mis sur la prévention et le contrôle des grandes maladies. Les lignes directrices internes de la DG ECHO concernant le VIH/SIDA seront désormais intégrées dans toutes les actions financées par la DG ECHO.

Les principales activités à mener pour atteindre cet objectif seront les suivantes :

- réduction de l'incidence des maladies infectieuses communes et des maladies pouvant être prévenues par la vaccination ;
- prévention et contrôle des épidémies ;
- contribution à la prévention, au contrôle et au traitement de la malaria, de la maladie de «Two Lango», des IST et de la rougeole ;
- intégration des composants reliés au VIH/sida dans toutes les interventions financées par la DG ECHO en ligne avec les lignes directrices internes de cette même DG concernant le VIH/SIDA et contribution à l'analyse des taux de d'infection par le VIH/SIDA dans les camps du nord ;
- poursuite de la contribution à l'analyse des causes de malnutrition ;
- amélioration de la disponibilité en eau potable et promotion de la sensibilisation à l'hygiène environnementale et personnelle ;
- concentration particulière sur le choléra et les autres maladies d'origine hydrique ;
- soutien au déploiement du traitement de la malaria par ACT ;
- mise en œuvre de projets de moyens d'existence bien adaptés qui tiennent compte des conditions locales et des connaissances communautaires ;
- réintégration fructueuse des enfants et des adultes dans leur communauté ;

- transmission des connaissances sur le respect du droit humanitaire international et transformation de cette connaissance en résultats par ceux qui sont responsables de son application dans le pays ;
- poursuite de la coordination des activités d'aide humanitaire par un soutien à l'OCHA en mettant particulièrement l'accent sur le partage et la mise en concordance des informations.

Le **second** objectif résidera dans l'assistance technique : maintenir une capacité d'assistance technique sur le terrain et évaluer les besoins, apprécier les propositions de projet et coordonner et surveiller la mise en œuvre des opérations.

Afin de maximiser l'impact de l'aide humanitaire sur les victimes, la Commission conservera le bureau de la DG ECHO à Kampala. Celui-ci assistera dans l'appréciation des propositions de projet 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

La durée pour la mise en œuvre de la présente décision sera de **18** mois, à compter du 1^{er} janvier 2006.

La date d'éligibilité sera aussi le 1^{er} janvier 2006.

Les opérations humanitaires financées dans le cadre de la présente décision doivent être mises en œuvre durant cette période.

Au cas où la mise en œuvre des actions envisagées dans le cadre de cette décision serait interrompue pour des raisons de *force majeure* ou toute autre circonstance comparable, la période d'interruption ne sera pas prise en compte dans le calcul de la durée des opérations.

En fonction de l'évolution de la situation sur le terrain, la Commission se réserve le droit d'abroger et de mettre fin aux contrats signés avec les organisations humanitaires d'exécution, si la mise en œuvre est interrompue pendant plus d'un tiers de la durée prévue de l'opération. À cet égard, la procédure établie dans les conditions générales de la convention spécifiques s'appliquera.

4.7. Montant de la décision et matrice de programmation stratégique

Montant total de la décision : 15 000 000 EUR

4.7.2. Matrice de programmation stratégique

MATRICE DE PROGRAMMATION STRATÉGIQUE POUR LE PLAN GLOBAL

Objectif principal		<i>Assister les groupes de population vulnérables affectés par l'insécurité et les risques climatiques.</i>			
Objectifs spécifiques	Montant alloué (EUR)	Aire géographique d'intervention	Activités proposées	Résultats escomptés/Indicateurs	Partenaires potentiels
<p>Objectif spécifique 1 : soulager la souffrance des personnes déplacées, des communautés d'accueil et des réfugiés en Ouganda par le biais d'interventions dans les domaines de l'eau et de la salubrité, de la santé et de la nutrition, des moyens d'existence et de la sécurité alimentaire, de la protection, de la planification des camps, des biens non alimentaires et par la coordination améliorée des interventions humanitaires</p>	14.810.000	Gulu, Kitgum, Pader, Lira, Apac, Soroti, Katakwi, Kaberamaido, Kotido, Moroto, Nakapiripirit, Kapchorwa, Adjumani, Moyo, Yumbe et Arua	<ul style="list-style-type: none"> - réduction de l'incidence des maladies infectieuses communes et des maladies pouvant être prévenues par la vaccination ; - prévention et contrôle des épidémies ; - contribution à la prévention, au contrôle et au traitement de la malaria par la distribution étendue de moustiquaires imprégnées d'insecticide, de la maladie de «Two Lango», des IST et de la rougeole ; - intégration des composants reliés au VIH/SIDA dans toutes les interventions financées par la DG ECHO en ligne avec les lignes directrices internes de la DG ECHO concernant le VIH/SIDA et contribution à l'analyse des taux de d'infection par le VIH/SIDA dans les camps du nord ; - poursuite de la contribution à l'analyse des causes de la malnutrition ; - amélioration de la disponibilité en eau potable et promotion de la sensibilisation à l'hygiène environnementale et personnelle ; - concentration particulière sur le choléra et les autres maladies d'origine hydrique ; - soutien au déploiement du traitement de la malaria par l'ACT ; - mise en œuvre de projets de moyens d'existence bien adaptés qui tiennent compte des conditions locales et des connaissances communautaires ; - réintégration fructueuse des enfants et des adultes dans leur communauté ; - transmission des connaissances sur le respect du droit humanitaire international et transformation de cette connaissance en résultats par ceux qui sont responsables de son application dans le pays ; - poursuite de la coordination des activités d'aide humanitaire par un soutien à l'OCHA en mettant particulièrement l'accent sur le partage et la mise en concordance des informations. 	<ul style="list-style-type: none"> - réduction ou prévention de l'apparition d'épidémies ; - poursuite du traitement des traumatismes post-conflit dans les hôpitaux urbains et ruraux et dans les centres de santé ; - identification des causes de la malnutrition ; - maintien de la mortalité infantile en dessous des seuils d'urgence ; - introduction plus large de la PTME par rapport à la situation actuelle ; - réduction des incidences de malaria ; - maintien de l'approvisionnement en eau des camps au dessus de 4 l/j dans les cas les plus graves ; - sensibilisation accrue de la population cible aux pratiques d'hygiène environnementale et personnelle ; - meilleure mise en œuvre des latrines les plus appropriées en fonction de l'environnement de camp spécifique ; - disponibilité accrue d'aliments de production propre parmi les familles les plus pauvres ; - amélioration du taux de réinsertion des anciens combattants dans la société ; - sessions de formation sur le droit humanitaire international et diminution du nombre de violations des droits de l'homme ; - amélioration de la qualité des groupes de travail techniques, ayant un impact sur la coordination et les niveaux d'évaluation et de réponse ; - renforcement, extension géographique et approfondissement du rôle et de la présence de l'OCHA ; - atteinte d'un consensus sur les données relatives à la MGA, à la MSA, aux taux de mortalité, à l'approvisionnement en eau des camps et à la disponibilité de latrines dans les camps. 	<p>AAH – ESP, ACF-FRA, ACTIONAID, AISPO – ITA, AVSI, CARE – UK, CINS, CONCERN, WORLDWIDE, COOPI, CROIX-ROUGE - CICR-ICRC –CH, CUAMM, DANISH RED CROSS, DANChurch AID – DNK, GERMAN AGRO ACTION, GOAL, INTERSOS, IRC – UK, IOM, MEDAIR UK, MSF – CHE, MSF – FRA, MSF – NLD, MSF-E, Mercy Corps-UK, NRC, OXFAM – UK, SAVE THE CHILDREN – UK, UN - FAO-I, UN - UNHCR – BEL, UN - UNICEF – BEL, UN – UNOCHA, UNDP, UN – WHO, WORLD VISION DEU, WORLD VISION UK</p>

Objectif spécifique 2 : Maintenir une capacité d'assistance technique sur le terrain et évaluer les besoins, apprécier les propositions de projet, coordonner et surveiller la mise en œuvre des opérations.	190.000	Kampala	<ul style="list-style-type: none"> - assistance de la DG ECHO dans l'appréciation des propositions de projets, la coordination et le suivi des opérations humanitaire ; - 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 ; - conseil à la DG ECHO sur la stratégie du programme ; - information des partenaires sur la stratégie de la DG ECHO ; - représentation de la CE au niveau technique ; - rapport au siège de Bruxelles. 	<ul style="list-style-type: none"> - 100 % des fonds du plan global contractés ; - réalisation à 100 % des liquidations ; - accès aux bénéficiaires ciblés ; - livraison des rapports en temps utile. 	
Évaluation du risque	Les partenaires ont analysé la situation sécuritaire avant d'acheminer l'aide.				
Hypothèses	Aucune détérioration majeure de la situation sécuritaire n'est observée. Les apparitions d'épidémies sont contenues. La situation climatique reste stable. L'urgence est planifiée lors de la phase de conception de projet. La durabilité, lorsqu'elle est prévue, peut se matérialiser.				
Coût total	15.000.000				

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 et 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.

En septembre 2005, la DG ECHO a ordonné une évaluation des interventions humanitaires organisées depuis 2004 à Lango, Teso et Acholiland. Les résultats de l'évaluation ont été intégrés dans la présente décision de plan global.

De plus amples informations à ce sujet sont disponibles à l'adresse :

http://europa.eu.int/comm/echo/evaluation/index_fr.htm.

6. IMPACT SUR LE BUDGET – ARTICLE 23 02 01

-	CE (EUR)
Projet de dotations budgétaires pour 2006	478.000.000
Budgets supplémentaires	-
Transferts	-
Total des crédits disponibles	-
Total exécuté à ce jour	-
Solde disponible	-
Montant total de la décision	15.000.000

7. ANNEXES

Annexe 1: Statistiques sur la situation humanitaire

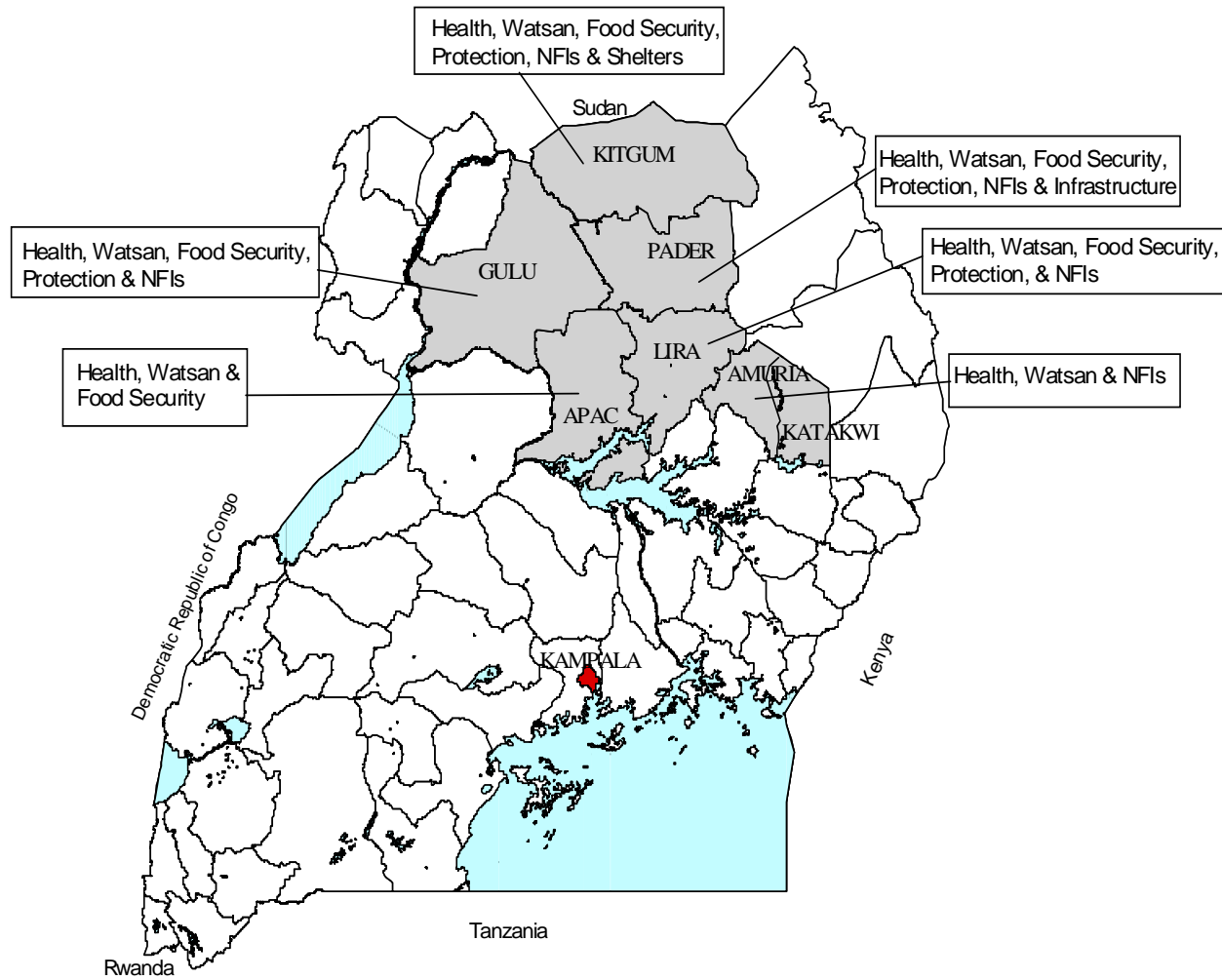
Global Index for Humanitarian Needs Assessment (GNA 2006)			I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII
DG ECHO Humanitarian Aid Office GNA 2006			HDR 2005 UNDP Human Development Index HDI	HDR 2005 UNDP Human Poverty Index HPI	CRED Natural Disasters	HIK 2005 Conflicts	IDP + REF/ Total population	UNICEF 2005 Children under WEIGHT (age < 5)	UNICEF 2005 % Children Mortality (age < 5)	OECD ODA / Capita
			Countries ranking including ODA	2006	2004		2004			
Rank	Country	Average	Score	Score	Score	Score	Score	Score	Score	Score
17	<i>Djibouti</i>	2.2500	3	2	3	0	5	2	3	2
8	<i>Eritrea</i>	2.3750	3	2	3	2	4	3	2	2
5	<i>Ethiopia</i>	2.5000	3	3	3	2	3	3	3	2
32	<i>Kenya</i>	2.0000	3	2	2	0	5	2	2	2
4	<i>Somalia</i>	2.5714	-	3	2	3	5	2	3	2
8	<i>Sudan</i>	2.3750	2	2	2	3	6	2	2	3
17	<i>Uganda</i>	2.2500	2	2	0	3	6	2	3	2

Score parameters: level of needs

High	H	3	2.0
Medium	M	2	
Low	L	1	1.0
No data or no relevance	x	0	

Source: The draft DG ECHO Global Index for Humanitarian Needs Assessment 2006 for 139 countries. The information used in the GNA comes from OECD, CRED, HIK and UN organisations. 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 of 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 3: Liste des précédentes interventions d'ECHO

List of previous DG ECHO operations in UGANDA				
Decision Number	Decision Type	2004 EUR	2005 EUR	2006 EUR
ECHO/UGA/BUD/2004/01000	Global Plan	6,000,000		
ECHO/UGA/EDF/2004/02000	Non Emergency	6,620,000		
ECHO/UGA/EDF/2004/01000	Non Emergency	6,000,000		
ECHO/UGA/BUD/2005/01000	Global Plan		14,000,000	
	Subtotal	18,620,000	14,000,000	0
	Grand Total	32,620,000		

Dated : 30/09/2005

Source : HOPE

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		DG ECHO	20,620,000		
Belgium	1,450,258	Other services			
Cyprus					
Czech Republic					
Denmark	1,768,457				
Estonia					
Finland	1,950,000				
France	800,000				
Germany	3,205,664				
Greece					
Hungary					
Ireland	650,150				
Italy	1,000,000				
Latvia					
Lithuania					
Luxemburg					
Malta					
Netherlands	7,498,188				
Poland					
Portugal					
Slovakia					
Slovenie					
Spain					
Sweden	6,224,000				
United kingdom	6,921,945				
Subtotal	31,468,662	Subtotal	20,620,000	Subtotal	0
		Grand total	52,088,662		

Dated : 30/09/2005

(*) Source : DG ECHO 14 Points reporting for Members States. <https://hac.cec.eu.int>
Empty cells means either no information is available or no contribution.

Annexe 5: Liste des abréviations

ACF	Action Contre la Faim
ACT	Artemisinin-based combination therapy
AIDCO	EuropeAid Cooperation Office of the European Commission
AVSI	Association of Volunteers in International Service
COOPI	Cooperazione Internazionale
DCA	Dan Church Aid
DDHS	Director of the District Health Service
DEV	Development Directorate General of the European Commission
DRC	Democratic Republic of the Congo
EC	European Commission
DG ECHO	Humanitarian Aid Directorate General of the European Commission
EU	European Union
FAO	Food and Agriculture Office
GAA	German Agro-Action
GAM	Global Acute Malnutrition
GoU	Government of Uganda
GP	Global Plan
HIV/AIDs	Human Immuno-Deficiency Virus/Acquired Immuno-Deficiency Syndrome
IATC	Inter-Agency Technical Committee
ICRC	International Committee of the Red Cross
IDP	Internally Displaced People
LRA	Lord's Resistance Army
LRRD	Linking Relief, Rehabilitation and Development
l/ppp/d	Litres per person per day
MOH	Ministry of Health
MSF	Médecins Sans Frontières
NGO	Non-Governmental Organisation
NRC	Norwegian Refugee Council
OCHA	Office for Co-ordination of Humanitarian Aid
OPM	Office of the Prime Minister
SAM	Severe Acute Malnutrition
SCF	Save the Children Foundation
UPDF	Ugandan Peoples Defence Forces
UN	United Nations
UNDSS	United Nations Department of Safety and Security
UNHCR	United Nations High Committee for Refugees
UNICEF	United Nations Children's Fund
WFP	World Food Programme
WHO	World Health Organisation

DÉCISION DE LA COMMISSION
du
relative au financement d'opérations humanitaires sur le budget de l'Union
européenne en
OUGANDA

LA COMMISSION DES COMMUNAUTÉS EUROPÉENNES,

vu le traité instituant les Communautés européennes,
vu le règlement (CE) n° 1257/96 du Conseil du 20 juin 1996 concernant l'aide humanitaire¹, et notamment son article 15, paragraphe 2,

considérant ce qui suit :

- 1) Les effets d'une insécurité élevée ont entraîné le déplacement de 1,4 million de personnes dans les districts du nord, du nord-est et du centre de l'Ouganda. Dans l'Acholiland (Gulu, Kitgum et Pader), plus de 90% de la population est désormais déplacée.
- 2) Le conflit a débouché sur la création d'un nombre croissant de camps de PID dans lesquels 1,4 million de personnes déplacées sont obligées de vivre ; le nombre de réfugiés a lui aussi augmenté.
- 3) Afin d'optimiser l'impact des opérations d'aide humanitaire financées par la Commission, il est nécessaire de maintenir une capacité d'assistance technique sur le terrain.
- 4) Une évaluation de la situation humanitaire a amené à la conclusion que des opérations d'aide humanitaire devraient être financées par la Communauté pendant une période de 18 mois.
- 5) Selon les estimations, un montant de 15 millions d'euros au titre 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 1,4 million de PID, compte tenu des ressources disponibles, des interventions des autres donateurs et d'autres facteurs.
- 6) La présente décision constitue une décision de financement au sens de l'article 75 du règlement financier², de l'article 90 de ses modalités d'exécution du règlement financier³ et de l'article 15 de la décision relative aux règles internes sur l'exécution du budget général de la CE⁴.
- 7) Conformément à l'article 17, paragraphe 3, du règlement (CE) 1257/96 du Conseil, du 20 juin 1996, concernant l'aide humanitaire, le comité d'aide humanitaire a émis un avis favorable le 15 décembre 2005.

¹ JO L 163, 2.7.1996, p. 1-6

² JO L 248, 16.9.2002, p. 1

³ JO L 357, 31.12.2002, p. 1 modifié par le Règlement de la Commission (CE, Euratom) N° 1261/2005 du 20.07.2005, JO L 201, 2.8.2005, p. 3

⁴ Décision de la Commission du 15.3.2005, SEC(2005)310

DÉCIDE :

Article 1

1. Conformément aux objectifs et aux principes généraux de l'aide humanitaire, la Commission approuve l'octroi d'un montant total de 15 millions d'euros au bénéfice des opérations d'aide humanitaire (plan global) déployées en faveur des groupes de population vulnérables touchés par l'insécurité et les risques climatiques en Ouganda, au titre de l'article 23 02 01 du budget général 2006 de l'Union européenne.
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 la souffrance des personnes déplacées, des communautés d'accueil et des réfugiés en Ouganda par le biais d'interventions dans les domaines de l'eau et de la salubrité, de la santé et de la nutrition, des moyens d'existence et de la sécurité alimentaire, de la protection, de la planification des camps, des biens non alimentaires et par la coordination améliorée des interventions humanitaires ;
 - maintenir une capacité d'assistance technique sur le terrain et évaluer les besoins, apprécier les propositions de projet, coordonner et surveiller la mise en œuvre des opérations.

Les montants alloués à chacun de ces objectifs font l'objet de l'annexe jointe à la présente décision.

Article 2

1. La durée de mise en œuvre de la présente décision s'étend sur 18 mois à compter du 1^{er} janvier 2006.
2. Toute dépense effectuée dans le cadre de la présente décision est admissible à compter du 1^{er} janvier 2006.
3. Si les actions envisagées dans la présente décision sont suspendues pour cause de force majeure ou en raison de circonstances comparables, la période de suspension ne sera pas prise en considération dans le calcul de la durée de mise en œuvre de cette décision.

Article 3

1. L'engagement et le paiement de 15 millions d'euros sont conditionnés par la disponibilité des fonds nécessaires au titre du budget général 2006 de l'Union européenne.
2. La présente décision prend effet à la date de son adoption.

Fait à Bruxelles,

Par la Commission

Membre de la Commission

Annexe : ventilation des dotations par objectif spécifique

Objectifs spécifiques	Montant par objectif spécifique (euros)
Soulager la souffrance des personnes déplacées, des communautés d'accueil et des réfugiés en Ouganda par le biais d'interventions dans les domaines de l'eau et de la salubrité, de la santé et de la nutrition, des moyens d'existence et de la sécurité alimentaire, de la protection, de la planification des camps, des biens non alimentaires et par la coordination améliorée des interventions humanitaires	14.810.000
Maintenir une capacité d'assistance technique sur le terrain et évaluer les besoins, apprécier les propositions de projet, coordonner et surveiller la mise en œuvre des opérations.	190.000
TOTAL	15.000.000