

DÉCISION DE LA COMMISSION
du
relative au financement d'un plan global pour des opérations humanitaires sur le
budget des Communautés européennes
en Afghanistan, en Iran et au Pakistan

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,
et notamment son article 2, son article 4 et son article 15, paragraphe 2,

considérant ce qui suit:

(1) Les longues années de conflits violents et de luttes internes qu'a connues l'Afghanistan, auxquelles se sont ajoutées cinq années de sécheresse entre 1999 et 2004 et une nouvelle sécheresse en 2006 se sont traduites par des millions de personnes déplacées qui ont perdu leurs moyens de subsistance et leurs biens, dans un contexte d'insécurité alimentaire généralisée.

(2) Plus de cinq millions de personnes ont quitté le Pakistan et l'Iran pour retourner en Afghanistan depuis le début de l'année 2002 et 220 000 de plus devraient faire de même en 2008, sans compter plus de 128 000 personnes déplacées à l'intérieur de l'Afghanistan, d'où une pression considérable sur les ressources et les possibilités de survie.

(3) On estime qu'il reste encore au Pakistan et en Iran trois millions d'Afghans sur lesquels des pressions croissantes s'exercent en vue de les inciter au retour.

(4) L'Afghanistan, l'Iran et le Pakistan sont frappés par des catastrophes naturelles localisées, telles que des inondations et des glissements de terrain, qui touchent des populations dont les capacités de réaction sont très faibles; dès lors, des mesures de préparation et/ou de réaction aux catastrophes naturelles sont nécessaires.

(5) L'insécurité persistante et la faiblesse des infrastructures de transport en Afghanistan constituent de sérieux obstacles à l'acheminement de l'aide au développement, de l'aide à la reconstruction et de l'aide humanitaire.

(6) Avec le retour des réfugiés, les aléas climatiques et le conflit en cours, la gravité et la complexité des causes qui déterminent les besoins humanitaires en Afghanistan ne semblent pas susceptibles de diminuer.

(7) Pour optimiser les effets de l'aide humanitaire accordée aux victimes, il convient d'entretenir une capacité d'assistance technique sur le terrain.

(8) Au vu de l'évaluation de la situation humanitaire, il apparaît que la Communauté devrait financer des opérations d'aide humanitaire pour une période de 18 mois.

(9) Compte tenu du budget disponible, des interventions d'autres donateurs et de divers facteurs, il est estimé qu'un montant de **25 000 000 EUR** financé au titre de la ligne **23 02 01** du budget général des Communautés européennes est nécessaire pour apporter une assistance aux rapatriés, aux réfugiés, aux personnes déplacées et aux autres groupes vulnérables.

(10) La présente décision est une décision de financement au sens de l'article 75 du règlement financier (CE, Euratom) n° 1605/2002¹, de l'article 90 des modalités d'exécution du règlement financier établies par le règlement (CE, Euratom) n° 2342/2002² et de l'article 15 des règles internes sur l'exécution du budget général des Communautés européennes³.

(11) Conformément à l'article 17, paragraphe 3, du règlement (CE) n° 1257/96 du Conseil du 20 juin 1996 concernant l'aide humanitaire, le comité de l'aide humanitaire a rendu un avis favorable, le 13 décembre 2007.

DÉCIDE:

Article premier

1. Conformément aux objectifs et orientations générales de l'aide humanitaire, la Commission approuve un montant de 25 000 000 EUR à affecter à un plan global d'**aide humanitaire en faveur des populations vulnérables touchées par les conséquences du conflit afghan et les aléas climatiques en Afghanistan, en Iran et au Pakistan, au titre de la ligne 23 02 01** du budget général des Communautés européennes pour l'exercice 2008.

2. En vertu des articles 2 et 4 du règlement n° 1257/96 du Conseil, les opérations humanitaires sont menées en vue d'atteindre les objectifs spécifiques suivants:

- **apporter la protection, l'assistance et le secours nécessaires aux populations affectées par les conséquences du conflit afghan et les aléas climatiques en Afghanistan, en Iran et au Pakistan,**
- **assurer des services de soutien essentiels aux organisations d'aide humanitaire, notamment dans les domaines du transport aérien et des informations/conseils sur les questions de sécurité,**
- **maintenir une assistance technique sur le terrain pour apprécier les besoins, évaluer les propositions de projet ainsi que pour coordonner et suivre l'exécution des opérations.**

Les montants alloués à chacun de ces objectifs spécifiques figurent dans l'annexe jointe à la présente décision.

Article 2

La Commission peut, si la situation humanitaire le justifie, réaffecter les montants fixés pour l'un des objectifs spécifiques visés à l'article 1^{er}, paragraphe 2, à un autre de ces objectifs, sous réserve que le montant réaffecté représente moins de 20 % du montant total prévu par la présente décision et ne dépasse pas 2 000 000 EUR.

Article 3

a) ² JO L 248 du 16.9.2002, p. 1. Règlement modifié en dernier lieu par le règlement (CE, Euratom) n° 1995/2006 (JO L 390 du 30.12.2006, p. 1).

b) ³ JO L 357 du 31.12.2002, p. 1. Règlement modifié en dernier lieu par le règlement (CE, Euratom) n° 478/2007 (JO L 111 du 28.4.2007, p. 13).

c) ⁴ Décision de la Commission du 21.2.2007, C/2007/513.

1. La durée de mise en œuvre de la présente décision s'étend sur 18 mois à partir du 1^{er} janvier 2008.
2. Les dépenses engagées au titre de la présente décision sont admissibles à compter du 1^{er} janvier 2008.
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 n'est pas prise en considération dans le calcul de la durée de mise en œuvre de la présente décision.

Article 4

1. La Commission exécute le budget en gestion centralisée directe ou en gestion conjointe avec des organisations internationales.
2. Les actions au titre de la présente décision seront mises en œuvre par les organisations d'aide humanitaire signataires des accords-cadres de partenariat (ACP) ou de l'accord-cadre financier et administratif CE/ONU (FAFA).
3. Compte tenu des spécificités de l'aide humanitaire, de la nature des activités à entreprendre, des contraintes particulières liées à la situation géographique et du degré d'urgence, les activités visées dans la présente décision peuvent être financées en intégralité conformément à l'article 253 des modalités d'exécution du règlement financier.

Article 5

1. Le montant de 25 000 000 EUR sera fonction des fonds nécessaires disponibles dans le cadre du budget général 2008 des Communautés européennes.
2. La présente décision prend effet le jour de son adoption.

Fait à Bruxelles, le

Par la Commission

Membre de la Commission

Annexe: Ventilation des montants alloués par objectif spécifique

Objectifs spécifiques	Montant par objectif spécifique (EUR)
Apporter la protection, l'assistance et le secours nécessaires aux populations affectées par les conséquences du conflit afghan et les risques naturels en Afghanistan, en Iran et au Pakistan.	22 500 000
Assurer des services de soutien essentiels aux organisations d'aide humanitaire, notamment dans les domaines du transport aérien et des informations/conseils sur les questions de sécurité.	1 800 000
Maintenir une assistance technique sur le terrain pour apprécier les besoins, évaluer les propositions de projet ainsi que coordonner et suivre l'exécution des opérations.	700 000
TOTAL	25 000 000

COMMISSION EUROPÉENNE
DIRECTION GÉNÉRALE DE L'AIDE HUMANITAIRE - ECHO

AIDE HUMANITAIRE
En faveur des
Populations vulnérables affectées par les conséquences du
conflit afghan et les aléas climatiques

en Afghanistan, au Pakistan et en Iran.

PLAN GLOBAL 2008

Comité d'Aide Humanitaire (HAC)

Décembre 2007

Table des matières

Exposé des motifs

	Page
1. RESUME SOMMAIRE	3
2. CONTEXTE ET SITUATION.....	4
2.1. Contexte général	
2.2. Situation actuelle	
3. IDENTIFICATION ET EVALUATION DES BESOINS HUMANITAIRES.....	5
3.1 La population vulnérable : Réfugiés /Personnes rapatriées/Besoins des personnes déplacées (IDPS)	
3.2 Besoins principaux des populations vulnérables	
3.3 Besoins principaux à monitorer	
4. OBJECTIFS ET COMPOSANTES DE L'INTERVENTION HUMANITAIRE PROPOSEE	8
4.1. Concordance avec les priorités stratégiques globales d'ECHO	
4.2. Impact de la réponse humanitaire précédente	
4.3. Coordination avec les activités d'autres donateurs et institutions	
4.4. Evaluation des risques et contraintes éventuelles	
4.5. Propositions de stratégie ECHO	
4.6 Durée	
4.7. Montant de la décision et ventilation par objectif spécifique	
5. EVALUATION	18
6. IMPACT BUDGETAIRE ARTICLE 23 02 01	18
7. QUESTION DE GESTION.....	18
8. ANNEXES	19
Annexe 1 : Statistiques sur la situation humanitaire	
Annexe 2 : Carte du pays et situation des opérations de la DG ECHO	
Annexe 3 : Liste des opérations précédentes de la DG ECHO	
Annexe 4 : Assistance d'autres donateurs	
Annexe 5 : Liste d'abréviations	

1. RESUME SOMMAIRE

La chute du régime des Talibans, en novembre 2001, a entraîné des changements politiques et économiques et a enclenché un processus de développement qui, lentement, commence à porter ses fruits. Aux conférences internationales de Tokyo (2002), de Berlin (2004), et de Londres, les donateurs ont promis des fonds considérables pour l'aide à la reconstruction. Prenant en compte l'impact croissant de cette aide post-urgence, la DG ECHO⁴ a sensiblement réduit la quantité et la portée de son financement, de 73,000,000 millions EUR en 2002 à 22,500,000 EUR en 2006. Néanmoins, à cause de la détérioration progressive de la situation en matière de sécurité, il est devenu de plus en plus difficile de mettre en oeuvre les projets de développement et de reconstruction dans plusieurs régions du pays. Cette situation, aggravée par des années de sécheresse, a entraîné une augmentation importante des besoins humanitaires, laissant un grand nombre de personnes rapatriées et déplacées internes (IDP) et a rendu les communautés d'accueil beaucoup plus vulnérables. Par conséquent, il est apparu nécessaire d'augmenter le budget de l'aide humanitaire de la DG ECHO en 2007 à 27,000,000 EUR (y inclus 6,000,000 EUR pour l'aide alimentaire), et cette tendance se poursuivra en 2008 avec un Plan Global de 25,000,000 EUR qui sera complété par une enveloppe additionnelle pour l'aide alimentaire, dont la programmation est en cours.

Au terme de 23 ans de guerre auxquels se sont ajoutées plusieurs années de sécheresse, l'étendue des besoins auxquels ces ressources doivent répondre reste pourtant gigantesque et les mécanismes utilisés par beaucoup pour subvenir à leurs propres besoins ont été sérieusement affectés. Les combats, renouvelés et intensifiés, dans plusieurs régions de l'Afghanistan ont encore compliqué la tâche de maintenir un niveau de vie minimum, et ont entraîné de nouveaux besoins humanitaires dans les régions où ils se déroulent. En outre, l'effort important de réhabilitation actuellement entrepris est également ralenti par le retour des réfugiés rentrés au pays au cours des cinq dernières années et qui constituent plus de 20% des 24,500,000 que compte la population du pays⁵, ce qui en fait la plus importante opération de rapatriement au monde. Trois millions de réfugiés afghans vivent encore au Pakistan (2,050,000) et en Iran (900,000)⁶. Les deux pays veulent que tous les Afghans retournent chez eux dans un proche avenir, et la pression pour atteindre cet objectif monte. En conséquence, et en dépit d'une relative amélioration, le niveau absolu des besoins reste élevé et rend nécessaire la poursuite et l'accroissement de l'engagement humanitaire. Ceci est bien illustré par l'index de l'évaluation globale des besoins (GNA) de la DG ECHO qui place l'Afghanistan dans la catégorie des pays les plus à risque pour 2007, ou par le fait qu'un enfant afghan sur cinq meurt avant son cinquième anniversaire⁷.

Les besoins les plus importants identifiés par la DG ECHO concernent le retour et la réintégration durable de 220,000 rapatriés parmi les plus vulnérables et de 128,000⁸ personnes déplacées (IDPs). Les principaux secteurs d'intervention sont l'eau, l'hygiène, l'abri et la protection. Les victimes du conflit et de désastres de faible ampleur recevront également de l'aide si nécessaire. Le plan global soutiendra aussi les personnes les plus vulnérables dans les communautés d'accueil, dont beaucoup sont revenus tout récemment, et les plus vulnérables parmi les réfugiés qui sont restés. Les risques

⁴ Direction-Générale de l'aide humanitaire - ECHO

⁵ En août 2007, le bureau de statistiques en Afghanistan fixe la population à 24,500,000; le UNHCR estime que pour le moment, plus de 5,000,000 de réfugiés ont regagné le pays.

⁶ Source UNHCR, Afghanistan Operational update, avril 2007

⁷ 257/1000, en comparaison avec 93/1000 naissances vivantes en Asie du Sud (source: Rapport de développement 2005 des Objectifs du Millénaire)

⁸ Source: UNHCR, August 2007

principaux et les hypothèses sont liés à l'accès, qui est souvent entravé par des problèmes de sécurité ou les défis logistiques du terrain montagneux et désertique.

2. CONTEXTE ET SITUATION

2.1. Contexte général

Depuis la chute du régime des Talibans en 2001, l'Afghanistan a beaucoup évolué. Politiquement et administrativement, les élections présidentielles, parlementaires et provinciales complètent le processus de Bonn. Celui-ci a été appuyé par une aide substantielle à la réhabilitation et au développement pour le gouvernement afghan, avec la conférence de Londres qui s'est tenue à la fin du mois de janvier 2006 et qui a débouché sur l'élaboration du "Afghan compact" qui plaide en faveur d'un budget additionnel de US \$10,000,000,000 pour soutenir la « Stratégie de Développement Nationale Afghane » ('Afghan National Development Strategy' (ANDS)) à partir de 2006. Cette stratégie donne un cadre pour le partenariat entre le gouvernement afghan et la communauté internationale afin d'atteindre durablement la sécurité, la bonne gouvernance, le respect des lois, et des droits humains et le développement social et économique. Parallèlement à ce processus, le soutien international pour la sécurité en Afghanistan a évolué. En octobre 2006, l'OTAN-ISAF a repris la direction des forces militaires dans l'est de Afghanistan de la coalition dirigée par les Etats-Unis. L'expansion de l'OTAN dans l'ensemble du pays a entraîné une plus grande présence d'Équipes de Reconstruction Provinciales (PRT), composées de militaires et de civils et mises sur pied afin d'aider les autorités gouvernementales à établir leur autorité en dehors de Kaboul. Il est prévu que, avec les 35,000 soldats afghans en juin 2007, l'armée nationale afghane atteindra sa pleine capacité de 70.000.⁹

Avec le niveau d'attaques contre les forces afghanes et internationales le plus haut élevé en 2007 depuis le renversement du régime des Talibans, s'attaquer à des questions de sécurité reste un défi important. Les éléments anti-gouvernementaux ont été très actifs en 2007, particulièrement dans le sud et l'est du pays et de nouveaux fronts se sont ouverts dans d'autres parties du pays considérées comme sûres. Cette insécurité continue d'avoir un impact négatif important sur l'accès pour les travailleurs humanitaires, avec 14 personnes tuées entre les mois de janvier et d'octobre 2007, comparé à 31 en 2005 et 2006, 24 en 2004 et 12 en 2003¹⁰. Les étrangers, y compris un nombre de travailleurs humanitaires, ont été aussi les victimes d'actes criminels et d'enlèvements, une menace qui s'est considérablement accrue en 2007 et se maintiendra probablement en 2008.

2.2. Situation actuelle

Tandis que l'aide post-urgence a un impact croissant sur la population globale, l'aide humanitaire demeure nécessaire pour les plus vulnérables, particulièrement pour les réfugiés de retour au pays et les personnes déplacées (IDPs) et pour leurs communautés d'accueil en Afghanistan, qui ont de plus en plus de problèmes en absorbant les personnes rapatriées. L'absence continue ou la mauvaise qualité de structures et de services étatiques dans de vastes régions d'Afghanistan, aggravée par la sécheresse, signifie que beaucoup de communautés en Afghanistan ont épuisé leur capacité traditionnelle à faire face et sont par conséquent très vulnérables aux facteurs de choc externes. Là où il n'existe aucune autre source aide, il sera nécessaire d'aider au

⁹ Source : <http://www.nato.int/issues/afghanistan/factsheets/ana-support.html>, OTAN, 2007

¹⁰ Source : ANSO, 2005

rétablissement de ces communautés afin d'éviter qu'elles ne glissent dans une crise humanitaire.

En outre, la faible capacité d'une grande partie de la population à faire face aux désastres récurrents tels que les inondations, la sécheresse et les tremblements de terre en Afghanistan constitue un facteur supplémentaire de vulnérabilité. Une telle aide en réponse aux désastres naturels serait utile également en cas de désastre naturel en Iran ou au Pakistan où les partenaires de la DG ECHO sont présents - et permettrait ainsi de disposer d'une capacité d'aide humanitaire d'urgence in situ. Des mesures spécifiques dans le domaine de la préparation aux catastrophes pourraient être envisagées afin de renforcer la capacité de la population afghane et des institutions à faire face à de tels événements. En outre, chaque intervention de secours devait comprendre certains éléments de 'préparation aux catastrophes' afin d'assurer le 'mainstreaming' de cette approche.

En résumé, l'ampleur des besoins humanitaires en Afghanistan, l'aide nécessaire au retour et à la réintégration des réfugiés d'Iran et du Pakistan, ainsi que la capacité insuffisante des instruments d'assistance post-humanitaire à satisfaire entièrement ces besoins, exige qu'un engagement humanitaire soit maintenu pour les plus vulnérables. Les combats intensifs dans certaines régions d'Afghanistan ont également augmenté le besoin d'aider les nouvelles personnes déplacées (IDPs) affectées par les combats.

3. IDENTIFICATION ET ÉVALUATION DES BESOINS HUMANITAIRES

3.1 *La population vulnérable: Réfugiés/Personnes rapatriées/Besoins des personnes déplacées (IDPs):*

Une grande partie de la population vulnérable en Afghanistan se compose de réfugiés récemment rentrés au pays, de réfugiés ou personnes déplacées en cours de retour, ainsi que de leurs communautés d'accueil. Les enfants sont les plus affectés dans des familles composées de 5 à 8 membres. La population afghane s'élève à 24,500,000 d'habitants selon les estimations. Depuis la chute des Talibans à la fin de l'année 2001, on évalue à 5,000,000 le nombre d'Afghans qui sont rentrés au pays, ce qui équivaut à plus de 20% de la population. Malgré ces retours, le nombre de réfugiés afghans se trouvant encore en Iran et au Pakistan, est estimé par le Haut Commissariat aux Réfugiés des Nations Unies (UNHCR), à environ 3,000,000 (900,000 en Iran, 2,050,000 au Pakistan). En 2007, l'UNHCR estime qu'environ 350,000 réfugiés ont été renvoyés du Pakistan et de l'Iran dont 335,000 avec l'assistance de l'UNHCR. L'UNHCR évalue à 220.000 le nombre de réfugiés qui retourneront en Afghanistan en 2008¹¹, mais ces chiffres pourraient cependant fluctuer en fonction de la mise en œuvre des accords tripartites entre les gouvernements d'Afghanistan, du Pakistan et d'Iran. Si le gouvernement du Pakistan met en pratique sa décision de rapatrier tous les réfugiés avant la fin de 2009, ce chiffre pourrait augmenter.

Le Pakistan et l'Iran ont signé des accords tripartites séparés - avec l'Afghanistan et l'UNHCR - sur base desquels le déplacement des afghans vers le Pakistan et l'Iran est traité comme une situation de réfugiés (avec l'implication que cela entraîne pour la protection de ceux-ci). Pour le Pakistan l'accord court jusqu'en décembre 2009, donnant aux Afghans qui détiennent la preuve de leur enregistrement (PoR) le droit de rester au Pakistan jusqu'à la fin de 2009. Pour l'Iran l'accord court jusqu'au 19 mars 2008 et il est

¹¹ UNHCR chiffre de planning pour 2007 – 08 est pour 500,000 personnes rapatriées

prévu d'aider 200,000 personnes à retourner en l'Afghanistan avant cette date-là. La déclaration de la province du Sistan-e Baluchistan comme zone de non-droit pour les étrangers et l'absence d'alternatives viables pour les Afghans dans les camps pakistanais qui devraient fermer en 2008 pourraient cependant avoir une influence sur le nombre de personnes qui retournent ou qui sont expulsées de ces régions.

Outre le retour des réfugiés, les données dont dispose l'UNHCR indiquent que 128,000¹² personnes sont encore déplacées à l'intérieur de l'Afghanistan et se concentrent principalement dans les régions du sud. Beaucoup d'entre eux sont des Pachtounes qui ont quitté leur domicile au nord du pays à la suite de la campagne militaire menée contre le gouvernement taliban en 2001 et 2002. Ces déplacés craignent encore aujourd'hui de rentrer chez eux en raison de leurs liens réels ou présumés avec les Talibans et des risques de représailles par les autres groupes ethniques majoritaires dans ces régions. Les combats entre l'OTAN, les forces gouvernementales et les Talibans entraînent régulièrement le déplacement de nouveaux groupes de population. L'autre groupe significatif est composé de nomades Kuchi déplacés par la sécheresse, pour qui un retour à la vie pastorale semble être de plus en plus irréalisable. Même s'il était initialement prévu, de transférer la responsabilité de gestion de ces camps pour personnes déplacées au gouvernement afghan, la faible capacité des autorités a retardé ce transfert et des solutions alternatives à long terme doivent encore être formulées pour ces camps.

Les besoins de base des personnes de retour – qu'elles soient réfugiées ou déplacées – sont d'avoir un endroit pour vivre et un moyen de subsistance. Les vagues importantes de retour mettent une pression énorme sur les ressources en terre et en eau de plus en plus réduites, dans un pays qui se bat déjà contre une démographie élevée et contre les conséquences de plusieurs années de sécheresse.

Les besoins des populations de retour et les populations résidentes qui les accueillent sont pris en charge par les nombreux acteurs, civils et militaires, qui tentent d'assurer une transition sans heurt vers la réhabilitation et le développement. Cependant, en raison des contraintes liées à un environnement difficile en matière de sécurité et de logistique, le taux de succès de cette transition varie selon les régions, tout comme le bénéfice que la population locale retire de ces interventions. Un projet pour la répartition de terres à l'intention des personnes déplacées les plus vulnérables qui n'ont pas de terre a été initié en 2006, et le gouvernement afghan a identifié de nouveaux sites pour l'avenir. En outre, dès que l'accès à une région s'améliore ou que des catastrophes naturelles se produisent, de nouveaux besoins humanitaires apparaissent.

3.2 Besoins principaux des populations vulnérables:

En rationalisant la réponse humanitaire en Afghanistan en fonction des besoins et de la manière dont ceux-ci sont pris en charge par d'autres acteurs, les principaux secteurs de besoins insuffisamment pris en compte sont les suivants :

Eau potable, assainissement et éducation à l'hygiène¹³. La pénurie d'eau potable est un problème majeur en Afghanistan, tant dans les zones urbaines que rurales, particulièrement dans les zones où les populations continuent d'augmenter rapidement avec le retour de réfugiés. A cela il faut ajouter les conséquences de cinq années successives de sécheresse. C'est le cas en particulier pour les réseaux

12 Source : UNHCR

13 Cfr annexe 1

d'approvisionnement en eau de la ville de Kaboul qui ont été très peu maintenus et surtout fortement endommagés pendant la guerre civile entre 1992 et 1996. Ces réseaux n'ont jamais été complètement réparés. En outre, s'il existe des plans de développement de Kaboul, la plupart d'entre eux ne couvrent pas toute la surface de la ville et laissent systématiquement de côté les nouvelles zones d'expansion dans lesquelles les retournés viennent s'installer. L'accroissement de la population nécessite de l'eau provenant de sources dont les débits diminuent. En outre, l'accroissement du nombre et de la densité de population et aggrave également les problèmes sanitaires.

Le manque d'accès à l'eau potable et une mauvaise hygiène sanitaire sont les facteurs qui contribuent le plus aux résultats négatifs en matière de santé. Sur l'ensemble du territoire, seulement 31% de la population a accès à l'eau potable. Ce chiffre atteint 61% dans les zones urbaines, mais chute à 25% dans les zones rurales¹⁴.

La provision d'**abris** reste également un besoin prioritaire pour les plus vulnérables des réfugiés/déplacés de retour. Le besoin d'abris a été identifié par beaucoup de réfugiés afghans comme l'un des principaux obstacles au retour. De nombreuses personnes rapatriées parmi les plus vulnérables n'ont parfois toujours pas l'accès au logement. Pour assurer que la réimplantation des populations se fasse de manière durable, un soutien aux **moyens de subsistance de base** sera nécessaire.

Suite aux années de guerre, aggravées dans de nombreuses régions par les années de sécheresse, la capacité de faire face à l'impact de catastrophes naturelles localisées telles que les inondations et les glissements de terrain est souvent très réduite. **L'aide d'urgence** pour les plus vulnérables est toujours nécessaire et elle devrait être accompagnée d'un soutien à **la préparation aux catastrophes** dans le but d'améliorer les capacités à faire face.

Le besoin de **protection**, couvert par les mandats de l'UNHCR et du Comité International de la Croix Rouge (CICR), demeure en raison de la poursuite de l'insécurité, des détentions et de l'ampleur du retour des réfugiés.

3.3 Besoins principaux à monitorer:

Nutrition et sécurité alimentaire. Globalement, la tendance générale en matière de sécurité alimentaire devrait s'améliorer grâce aux récoltes assez bonnes de 2007. Les familles qui ont souffert beaucoup de plusieurs années de sécheresse peuvent commencer progressivement à reconstituer leurs biens. Les communautés locales ont reçu une aide de la DG ECHO pour répondre aux conséquences de la sécheresse en 2006 et 2007, et comme suivi aux interventions de la DG ECHO, des mesures en faveur de la sécurité alimentaire vont être mises en œuvre par la délégation de la Commission Européenne en 2008.

DG ECHO envisage le développement d'une stratégie d'aide alimentaire dans le cadre d'une décision financière séparée pour l'aide alimentaire afin de répondre aux besoins des personnes déplacées, des victimes des combats, des personnes affectées par les désastres à petite échelle et les personnes rapatriées. Les besoins dans les régions à grande insécurité alimentaire seront surveillés de près.

¹⁴ Source : Rapport des Objectifs du millénaire pour le développement, sept. 2005

Santé¹⁵. La santé de la population afghane reste mauvaise et sur ce plan le pays a un retard de plusieurs décennies sur ses voisins d'Asie du sud. Il existe des différences considérables entre les zones urbaines et rurales en termes de résultats de couverture, de disponibilité et de données relatives aux soins de santé.

Lancé fin 2003 par le gouvernement afghan et des donateurs internationaux d'aide au développement y compris la Commission Européenne¹⁶, le paquet de base du programme des services de santé (Basic Package of Health services programme, BPHS)¹⁷ a atteint approximativement 82% de la population en été 2007¹⁸). Il est espéré que ce taux atteindra 90 à 95% d'ici 2015. En complément du BPHS, il y a un certain nombre d'autres financements et acteurs qui incluent les lignes budgétaires de l'Union européenne l'appui à la santé dans les zones rurales

4. Objectifs et composantes de l'intervention humanitaire proposée

4.1. Concordance avec les priorités stratégiques globales d'ECHO

En 2008, ECHO continuera à intervenir là où les besoins humanitaires seront les plus importants. L'Afghanistan étant classé dans les pays prioritaires pour les interventions selon l'index d'ECHO pour l'évaluation globale des besoins humanitaires (Global index for Humanitarian Needs Assessment, GNA), avec l'index de crise et l'index de vulnérabilité égaux à 3, et avec une situation en matière de sécurité qui se détériore chaque jour et qui crée de nouveaux besoins d'aide humanitaire, la poursuite et l'accroissement d'une intervention dans ce pays est entièrement justifiée.

En conformité avec les priorités stratégiques d'ECHO en 2007, les enfants seront les bénéficiaires principaux de ce plan global et la protection, ainsi que l'approvisionnement en eau et en installations sanitaires en constitueront les principaux secteurs d'intervention. Les questions civils-militaires deviennent de plus en plus importantes car le conflit a des répercussions sur l'espace humanitaire, sur l'accès aux bénéficiaires et sur la sécurité des travailleurs humanitaires. Les questions de genre restent aussi particulièrement importantes dans le contexte afghan. La conception des projets soutenus par ECHO prévoit que les femmes doivent bénéficier entièrement de l'aide fournie et dans certains cas des projets seront spécifiquement élaborés afin de permettre aux femmes, parmi les plus vulnérables, d'avoir un moyen de subsistance. Ils pourront prévoir également une composante de protection pour les femmes et leurs enfants.

L'intégration de la préparation aux catastrophes dans les interventions de la DG ECHO est également en accord avec la stratégie de la DG ECHO de considérer la préparation aux catastrophes comme une question transversale prioritaire afin de faciliter le LRRD. Cela complète un budget spécifique pour les interventions de préparation aux catastrophes en Afghanistan pour 2007 et 2008 pour un montant de 405,324 EUR.

4.2. Impact de la réponse humanitaire précédente

¹⁵ Cfr annexe 1

¹⁶ : Entre 2002 – 2006 la Commission Européenne a fourni plus de EUR 90 millions au secteur santé, responsable de 10 des 34 provinces afin d'augmenter la capacité du Ministère de Santé aux niveaux du centre et des provinces.

¹⁷. Cfr annexe 5

¹⁸ National Health Policy 2005-2009 and National Health Strategy 2005-2006 – A policy and strategy to accelerate implementation', page 12

Suivant l'évaluation indépendante des fonds utilisés par la DG ECHO en 2003, les décisions de financement suivantes pour l'Afghanistan ont tenu compte des observations et recommandations et la stratégie a été ajustée en conséquence. La stratégie pour 2007 était similaire à celle de 2006, et se concentrait sur la réponse en matière d'accès au logement, à l'eau et à l'assainissement, aux besoins des groupes les plus vulnérables, telles que les personnes rapatriées et les personnes déplacées (IDPs). Les interventions financées en 2007 ont adéquatement couvert les besoins de quelque 540,000 bénéficiaires en eau et assainissement et 6,500 familles ont reçu un soutien au logement. Les interventions dans le secteur de l'eau et de l'assainissement ont couvert les régions rurales et urbaines dont les besoins étaient les plus élevés, et les projets en matière de logement se sont concentrés sur les personnes revenues au cours des 3 ou 4 dernières années ainsi que sur les personnes rapatriées plus récemment après la clôture des camps au Pakistan et en Iran.

Avec le support de l'UNHCR, plus de 335,000 réfugiés ont été enregistrés et on reçu une aide au retour depuis le Pakistan et l'Iran en 2007. Le CICR, supporté par ECHO a continué aussi ses activités de protection (visites de prisons, rétablissement des liens de famille et protection de la population civile) en ligne avec le mandat qui lui a été donné par la Convention de Genève. La communauté des organisations non gouvernementales (ONG) a également bénéficié de l'information en matière de sécurité dispensée par l'Organisation pour la Sécurité des ONG en Afghanistan (ANSO) et d'un accès amélioré et sûr aux différentes régions d'Afghanistan grâce au service aérien humanitaire.

Par le biais de la décision financière couvrant l'aide alimentaire, la DG ECHO est aussi intervenue dans le domaine de l'aide alimentaire. Même si 2007 était considéré comme étant une meilleure année que 2006 en termes de récolte, la DG ECHO a fondé des projets se concentrant sur des régions spécifiques en insécurité alimentaire et sur des poches de vulnérabilité, évitant ainsi que plus de 300,000 personnes vulnérables n'entament leurs capacités de réaction en contractant des dettes ou en vendant leurs biens.

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

Afin d'assurer un processus de LRRD efficace, des réunions régulières ont lieu au sein de la Commission à Bruxelles comme sur le terrain avec les services de la DG RELEX¹⁹ et AIDCO²⁰, pour assurer que toutes les interventions de la Commission sont coordonnées. Le montant de l'aide de la Commission Européenne pour 2007 par le biais de son programme bilatéral est de EUR 160,000,000 alors qu'une enveloppe de EUR 610,000,000 est prévue pour 2007 – 2010 avec pour priorité la santé, le respect des lois et le développement rural. D'autres secteurs couverts sont la protection sociale et les programmes de migration pour les groupes vulnérables comme les enfants des rues et les orphelins. De plus, dans le cadre du programme régional en faveur des populations déracinées, la CE va venir en aide aux personnes rapatriées (EUR 12,100,000 pour 2007 – 08). La DG RELEX et AIDCO ont aussi participé dans la consultation avec les partenaires de la DG ECHO le 10 octobre 2007 pour discuter la stratégie proposée dans le cadre de ce Plan Global.

Etant donné l'importance de l'aide post-humanitaire en Afghanistan, et comme partie intégrante du processus de LRRD (lien entre aide d'urgence, réhabilitation et développement) en cours toute intervention de la DG ECHO sera coordonnée

¹⁹ Direction-Générale des Relations extérieures

²⁰ Bureau de coopération - Europaid

attentivement avec l'aide post-urgence. Avec la déconcentration²¹, la coordination opérationnelle de l'intervention se fait maintenant au niveau du terrain et des rencontres régulières entre la DG ECHO et la Délégation ont lieu car il y a un potentiel de LRRD dans un nombre de secteurs²². Cette intervention inclura le besoin pour les partenaires de coordonner avec les autorités locales et d'appliquer les indications des ministères responsables en ce qui concerne les questions humanitaires. C'est particulièrement important dans l'environnement changeant de l'Afghanistan, où les programmes d'aide doivent chercher à compléter et améliorer la capacité locale, et ainsi réduire la dépendance vis-à-vis de l'aide.

Outre l'interface entre l'aide humanitaire et l'aide au développement, la DG ECHO est également impliquée dans la coordination entre la communauté civile/humanitaire et les militaires. En Afghanistan, les forces militaires internationales sont engagées dans la fourniture de l'aide (par les équipes provinciales de reconstruction, les PRTs, et aussi en dehors de ce cadre) et sont un interlocuteur principal sur les questions de sécurité.

La DG ECHO soutient une meilleure coordination humanitaire dirigée par les Nations Unies et participe aux réunions organisées par la Mission d'Assistance des Nations Unies en Afghanistan (MANUA) sur ce sujet. La DG ECHO défend le respect d'un certain nombre de règles de base par les forces militaires, notamment le non-engagement dans des interventions de type humanitaire et l'identification visible des militaires (port constant de l'uniforme, utilisation de véhicules identifiés, etc.). Par le truchement de canaux appropriés, ECHO exprime ses inquiétudes sur les amalgames que peuvent entraîner l'absence d'une identification claire et visible des militaires, que ce soit à travers leurs attitudes ou leurs activités.

La DG ECHO coordonne directement avec tous les ministères afghans, par exemple le ministère pour les réfugiés et le rapatriement, et s'assure que ses partenaires le font également. Enfin, la DG ECHO va aussi promouvoir et participer activement dans les réunions de coordination des donateurs.

4.4. Évaluation des risques et contraintes éventuelles

La sécurité est la contrainte majeure qui pèse sur tous les projets humanitaires en Afghanistan, avec une dégradation de la situation sécuritaire en 2007 suite aux combats entre l'OTAN, les forces armées afghanes et les éléments anti-gouvernementaux dans le sud du pays. Les autres facteurs principaux à prendre en compte dans cette analyse sont: la croissance de la criminalité, l'illégalité générale et la concurrence (armée) entre les «commandants», le développement de la campagne d'éradication du pavot; et les progrès en Désarmement, Démobilisation et Réintégration (DDR). Le degré d'insécurité varie selon les régions : de grandes parties du sud et du sud-est sont, actuellement, hors d'accès. Selon IRC/ANSO, le service de consultation sur la sécurité des agences

²¹ La déconcentration se réfère au transfert de la gestion du projet du siège de la Commission aux Délégations de la Commission dans les pays bénéficiaires. Cette déconcentration concerne l'aide au développement mais pas l'aide humanitaire.

²² Un exemple de la bonne coordination entre les actions soutenues par le programme de reconstruction de la CE en soutien aux réfugiés et personnes de retour est le projet "Éliminer les obstacles au retour des réfugiés afghans et répondre à la migration régionale", pour lequel la Commission européenne a libéré plus de EUR 17.000.000 fin 2005. Dans les secteurs de l'aide alimentaire et de la sécurité alimentaire, la DG ECHO et la Délégation ont développé une approche coordonnée afin de lier les projets d'aide alimentaire de la DG ECHO aux projets du Programme thématique pour la sécurité alimentaire prévu pour 2008.

humanitaires financé par la DG ECHO, 12 travailleurs humanitaires ont été assassinés en 2003, 24 en 2004, 31 en 2005 et 2006, et en 2007 14 jusqu'à octobre.

Les zones considérées comme instables et à risque pour les travailleurs humanitaires sont mouvantes en Afghanistan et les dangers sont multiples. L'année 2007 a été marquée par une nette augmentation dans l'intensité des combats dans les provinces du sud et de l'est du pays, qui sont connues pour leur instabilité. La ville de Kaboul également fait face à une menace croissante que ce soit de la part des insurgés avec des activités terroristes (bombes, attaques de roquettes, attentats suicides) ou de la part de groupes criminels (kidnapping). Si jusque là les attaques visant le gouvernement afghan, les forces de l'OTAN et la communauté internationale étaient limitées au sud du pays et à Kaboul, les années 2006 et 2007 ont vu ces incidents s'étendre à d'autres zones du pays qui étaient considérées comme plus sûres. Les opérations financées par les forces militaires occidentales auprès des populations civiles («Hearts and Minds») peuvent par ailleurs amener les agences humanitaires à réorienter leurs activités pour préserver leur neutralité et leur impartialité.

Au Pakistan, le risque principal réside dans la sécurité de la partie occidentale du pays ("zones tribales"), limitrophe de l'Afghanistan, où diverses forces de sécurité pakistanaises mènent régulièrement des attaques contre les ex-taliban et contre Al-Qaïda. La tension politique produit déjà les réactions de plusieurs groupes.

En Iran, la pression politique exercée sur les réfugiés et les travailleurs illégaux afin qu'ils retournent en Afghanistan pourrait nécessiter le renforcement de l'aide humanitaire.

En outre, les catastrophes naturelles comme les tremblements de terre, la sécheresse, les glissements de terrain et les inondations, peuvent à la fois faire obstacle à certaines interventions en limitant l'accès aux zones sinistrées et contraindre à une réorientation rapide d'autres interventions pour faire face à de nouveaux besoins prioritaires.

4.5. Propositions de stratégie ECHO

Objectif principal :

Répondre aux besoins humanitaires des victimes de la crise afghane et des aléas climatiques en Afghanistan, Pakistan et Iran.

Objectifs spécifiques:

Objectif spécifique 1: Apporter la protection, l'assistance et le secours nécessaires aux populations affectées par les conséquences du conflit afghan et les aléas climatiques en Afghanistan, Iran et au Pakistan.

Composantes:

Composante 1: Soutenir l'assistance de L'UNHCR en facilitant le retour et la réintégration des réfugiés afghans vulnérables et des personnes déplacées à travers la provision des services essentiels pendant et après le retour

ECHO continuera à soutenir l'UNHCR pour cette composante. En 2008, on estime que 220,000 réfugiés rentreront en Afghanistan. Ces réfugiés sont considérés comme étant particulièrement vulnérables d'une part parce que n'ayant nulle part où retourner (ceux

qui avaient un endroit où rentrer l'ont déjà fait) et d'autre part parce que la plupart d'entre eux retourneront dans le sud et l'est, régions qui ont reçu le moins (ou pas) d'assistance au développement. L'UNHCR continue aussi à soutenir les personnes déplacées.

A l'instar des années précédentes, une fois l'enregistrement de réfugiés terminé, des mesures seront prises pour assurer un mouvement de retour dans des conditions garantissant la dignité des rapatriés en leur octroyant une subvention en espèces, qui leur permettra de faire face aux dépenses initiales pour acheter des biens essentiels pendant leur retour et à leur arrivée. DG ECHO envisage aussi de soutenir les organisations qui font le monitoring du processus de retour des réfugiés pour s'assurer que les droits de l'homme sont respectés.

Les familles rapatriées vulnérables se verront offrir une aide au logement pour faciliter le début de leur réintégration. En 2006, le gouvernement afghan a débuté un programme de distribution de terres qui s'étendra en 2008. La DG ECHO assistera l'UNHCR dans l'octroi de kits d'abris aux réfugiés les plus vulnérables ne possédant pas de terre et qui seront ciblés par ce projet.

Composante 2: Soutenir le CICR dans l'assistance de protection aux civils vulnérables affectés par la crise afghane.

Avec l'intensification du conflit dans plusieurs zones du pays, le besoin en protection augmentera en 2008. En respect du mandat fondamental qui lui est assigné en matière de protection afin que les civils vulnérables, les détenus de sécurité et les internés bénéficient d'une protection conforme au droit international humanitaire (DIH), la DG ECHO contribuera à l'appel du Comité International de la Croix Rouge, en appui à ses activités de protection en Afghanistan et notamment : les visites et missions de monitoring, l'accès au service de messagerie de la Croix Rouge, l'assistance pénale pour les civils et les prisonniers vulnérables; le suivi d'éventuelles violations du droit international humanitaire, et le cas échéant, la distribution de matériel de secours.

Composante 3: Apporter de l'assistance humanitaire multisectorielle aux populations vulnérables, comprenant les déplacés, les réfugiés, les personnes retournées chez elles et les communautés d'accueil

La composante majeure reste l'approvisionnement en eau, en installations sanitaires et une éducation à l'hygiène en milieu rural et urbain dans tout le pays. L'accès à l'eau potable et à des équipements sanitaires est un élément clé dans la lutte contre les maladies liées à l'eau et les maladies infectieuses comme la diarrhée et le cholera, dont les taux de mortalité en Afghanistan sont toujours à des niveaux inacceptables, en particulier auprès des jeunes enfants. Les indicateurs standards concernant la quantité et la qualité d'eau, le degré d'accès aux latrines, et le progrès mesuré par le biais d'études « Connaissance et Pratique » (*Knowledge and Practice- (KAP)* seront appliqués²³.

Le soutien au logement est toujours un besoin significatif pour les réfugiés sans terres rapatriés et les déplacés quittant les camps pour rentrer chez eux. ECHO ne viendra en aide qu'aux plus vulnérables sur base "d'aide propre – self-help" (distribution de kits d'abris), par la promotion de techniques et de matériaux antisismiques abordables et gravés dans la culture locale et qui engloberait l'assistance pour résoudre des problèmes

²³ Compte tenu du problème de la réduction des nappes phréatiques à cause des nouveaux forages faits sans planification et sans coordination avec les autorités responsables, il appartient aux partenaires d'ECHO d'assurer une telle coordination afin de minimiser les problèmes tout en s'assurant que les priorités humanitaires en eau sont atteintes.

de titres et d'accès aux terres. Dans la plupart des cas les critères de l'UNHCR seraient appliqués pour évaluer la vulnérabilité, le nombre de personnes par abri, ainsi que le type d'abri. Comme mentionné ci-dessus, le gouvernement afghan a débuté un programme de distribution de terres en 2006 qui se poursuivra en 2008. La DG ECHO va également soutenir les ONG dans l'allocation de kits d'abris aux réfugiés les plus vulnérables et sans terre qui seront ciblés par le programme de distribution de terre ou dans d'autres régions où le nombre de retour est élevé. Le financement des ONG internationales pour les abris complète celui qui est canalisé via l'UNHCR. Cela n'augmente pas seulement la capacité d'intervention globale dans ce secteur mais cela s'intègre aussi souvent dans d'autres secteurs d'aide financés par la même ONG et cible souvent aussi des populations plus diversifiées qui incluent un nombre important de réfugiés et de déplacés retournant chez eux. Pour s'assurer que la réinstallation des personnes de retour soit durable, le soutien aux moyens de subsistance à court terme peut être envisagé.

L'Afghanistan est un pays hautement sujet aux désastres naturels et dans lequel des catastrophes localisées et de petite ampleur peuvent affecter des populations vulnérables. Des mesures de préparation aux désastres s'incorporeront²⁴ là où cela sera possible. La mise en place des mesures de préparation aux catastrophes devrait être sérieusement envisagée afin de renforcer les capacités de réponse des Afghans, dans un pays régulièrement affecté par des catastrophes qui ont pour effet d'éroder progressivement les mécanismes d'adaptation de la population et d'affecter leurs vies, leurs biens et moyens de subsistance. La plupart des populations en Afghanistan, Iran et Pakistan, dont la vulnérabilité est encore accrue par des catastrophes à petite échelle, comme les inondations, les tremblements de terre et les glissements de terrain, peuvent être aidées par la distribution de nourriture/produits non-alimentaires, des biens servant à l'agriculture et les aider aussi à récupérer leurs moyens de subsistance.

Pour améliorer la livraison de l'aide humanitaire, l'acceptation de la réponse et la compréhension globale de son mandat, la DG ECHO répondra à la nécessité de défendre les valeurs humanitaires et l'engagement à long terme de la Commission européenne en Afghanistan.

Pour la sécurité alimentaire et la nutrition en 2008, la DG ECHO va développer une stratégie de l'aide alimentaire par le biais d'une décision financière pour l'aide alimentaire afin de répondre aux besoins des personnes déplacées, y inclus suite à des combats, les victimes de désastres à petite échelle, les personnes qui retournent chez elles et les déportés. La DG ECHO va s'occuper étroitement du monitoring de la situation alimentaire en 2008, notamment des effets négatifs sur la production alimentaire des inondations, de la sécheresse ou du conflit et interviendra là où les besoins apparaîtront.

Pour la santé, suite au retrait de la DG ECHO en faveur de l'aide post-urgence opérée en 2004/2005, ECHO continuera à surveiller les besoins en 2008. Les interventions de la DG ECHO ne porteront que sur des projets de santé "d'urgence", où les besoins ne sont pas couverts par d'autres acteurs présents sur place, et où l'appui de la DG ECHO complétera d'autres instruments de la CE. Cet appui s'adressera particulièrement aux besoins de santé immédiats des populations qui retournent s'installer dans des régions isolées (des réfugiés et des déplacés internes) qui ne sont pas encore comprises dans la couverture du BPHS et où le Ministère de la Santé n'aurait pas la capacité suffisante de réponse.

²⁴ De tels mesures de préparation aux désastres ont comme objectif de limiter l'impact adverse des aléas climatiques comme des inondations, sécheresse ou tremblement de terre afin de réduire le risque d'être exposé à de tels désastres ainsi qu'à l'augmentation de la capacité d'une réponse d'urgence.

Objectif spécifique 2: Assurer des services de soutien essentiels aux organisations d'aide humanitaire, notamment dans les domaines du transport aérien et des informations/conseils sur les questions de sécurité.

Le principal obstacle à l'apport d'aide humanitaire en Afghanistan réside dans les conditions de sécurité, suivi immédiatement après par les conditions physiques d'accès. Le mauvais état des routes et l'isolement de certaines régions très vulnérables représentent un grand défi. En outre, les partenaires sont souvent limités par la pauvreté des infrastructures afghanes de transport, notamment hors de Kaboul. Pour faciliter les opérations et atténuer les risques liés à la sécurité, il est envisagé de financer les activités suivantes:

- a) Transports aériens: soutien des vols humanitaires (réservés aux missions humanitaires et aux missions d'aide) reliant Kaboul aux régions isolées ainsi qu'aux principales destinations en Afghanistan, possibilité de vols charter humanitaires vers des destinations non programmées en cas d'urgence et de besoin soudain.
- b) Bureau de sécurité: soutien au bureau d'appui à la sécurité des ONG, ANSO (the Afghan NGO Security Office), qui fournit rapidement des informations sur les conditions de sécurité pour permettre aux partenaires d'exercer leurs activités en toute connaissance de cause.
- c) Soutien dans le domaine des technologies de l'information: une des composantes mineure de cet objectif spécifique consiste à soutenir les bureaux principaux et isolés des ONG par l'installation de systèmes de communication qui sont souvent très rudimentaires en Afghanistan.

Objectif spécifique 3: Maintenir une assistance technique sur le terrain pour apprécier les besoins, évaluer les propositions de projet ainsi que coordonner et suivre l'exécution des opérations.

Afin de maximiser l'impact de l'aide humanitaire pour les victimes, la Commission décide de maintenir les bureaux d'ECHO situés à Kaboul et à Islamabad. Le bureau d'Islamabad pourra également servir de back-up au bureau de Kaboul si les conditions de sécurité se détériorent. Ces bureaux évalueront les propositions de projet, coordonneront et surveilleront l'exécution des opérations humanitaires financées par la Commission. Ces bureaux fournissent la capacité d'assistance technique et la logistique nécessaire pour le bon accomplissement de ces tâches.

4.6. Durée

La durée de mise en oeuvre de la présente décision est de 18 mois. Les opérations humanitaires financées par la présente décision doivent être mises en oeuvre dans ce délai.

Cette durée est requise parce que certaines des activités financées dans le cadre de ce Plan Global représentent la poursuite des activités financées par les décisions précédentes prises en 2007. Dès lors, tandis que quelques projets commenceront le 1er janvier 2008, d'autres commenceront au milieu de l'année. De plus, l'insécurité et l'incertitude inhérente aux opérations en Afghanistan entraînent souvent des prolongations de la durée initiale des projets.

Date de début : 1er janvier 2008

Si la mise en oeuvre des actions envisagées dans la présente décision est suspendue pour cause de force majeure ou pour toute autre raison comparable, la période de suspension ne sera pas prise en considération dans le calcul de la durée des opérations d'aide humanitaire.

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

4.7. Montant de la décision et ventilation par objectif spécifique

4.7.1 Montant total de la décision: EUR 25 000 000

4.7.2. STRATEGIC PROGRAMMING MATRIX FOR THE GLOBAL PLAN

Objectif principal	Aide humanitaire en faveur des populations vulnérables touchées par les conséquences du conflit afghan et les aléas climatiques en Afghanistan, en Iran et au Pakistan				
Objectifs spécifiques	Montant alloué (EUR)	Zone d'opération géographique	Activités proposées	Résultats prévus/indicateurs	Partenaires potentiels
Objectif spécifique 1: Apporter la protection, l'assistance et le secours nécessaires aux populations affectées par les conséquences du conflit afghan et les risques naturels en Afghanistan, en Iran et au Pakistan	22 500 000	Afghanistan, Iran, Pakistan	<p><i>1. Assister l'UNHCR en ce qui concerne le retour et la réintégration des réfugiés et des déplacés par l'approvisionnement des services essentiels, pendant et après le retour:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Distribution d'information sur les zones de retour. - tri et enregistrement des réfugiés - attribution des paiements de transport et de rapatriement à l'arrivée - fourniture d'abri et d'autres services essentiels si nécessaire. <p><i>2. Assister le CICR en ce qui concerne la protection des civils affectés par la crise afghane:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - visites et missions de surveillance - accès au service de messages de la Croix Rouge - l'assistance pénale aux civils vulnérables et aux détenus - suivi possible <p><i>3. Aide intégrée aux populations vulnérables, qui inclut:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - L'eau et l'assainissement - Les abris - Préparation pour les désastres d'urgence 	<ul style="list-style-type: none"> - Retour et réintégration de 250.000 réfugiés - près de 6.000 détenus dans 60 endroits différents visités et ayant fait l'objet d'un monitoring. - plus de 12.000 messages de la Croix Rouge récoltés - Retrouver des traces et rétablir des liens entre des familles séparées. - dissémination du droit humanitaire international aux autorités compétentes. - assurer l'approvisionnement d'eau adéquate, l'installation sanitaire, les moyens de subsistance basique et d'abris aux rapatriés et aux communautés d'accueil selon les normes Sphère/indicateurs spécifiques au contexte pour la qualité et la quantité de l'eau et les taux d'accès aux sanitaires et aux abris. - réduction du taux de morbidité et de mortalité résultant des désastres locaux. - renforcement de la capacité locale pour lutter contre les désastres naturels et l'aide pour les victimes de ces désastres 	<ul style="list-style-type: none"> - ACF - ACTIONAID - AKF - BBC TRUST - CARE – UK - CHRISTIAN AID – UK - DRC - FAO - GERMAN AGRO ACTION - ICRC - CICR - IFRC – FICR - IRC – UK - IR & IRW - MADERA - MEDAIR – CH - MEDAIR – UK - MISSION OST – DK - NRC - OXFAM – UK - PIN - SK – UK - SOLIDARITÉS - TEARFUND – UK - UNDP – PNUD - UNHCR - UNICEF - WVUK - ZOA

<ul style="list-style-type: none"> • Objectif spécifique 2 : Assurer des services de soutien essentiels aux organisations d'aide humanitaire, notamment dans le domaine du transport aérien et des informations/conseils sur les questions de sécurité. 	1.800.000	Afghanistan, Iran, Pakistan	<ul style="list-style-type: none"> - transport aérien pour les organisations humanitaires - avis et information sur les questions de sécurité 	5 avions utilisés pour les vols affrétés et réguliers	<ul style="list-style-type: none"> - CARE - UK - GERMAN AGRO - ACTION
<ul style="list-style-type: none"> • Objectif spécifique 3 : Maintenir une assistance technique sur le terrain pour apprécier les besoins, évaluer les propositions de projet ainsi que coordonner et suivre l'exécution des opérations. 	700.000	Kaboul, Islamabad			
Évaluation des risques	La situation en matière de sécurité et les contraintes logistiques peuvent entraver ou retarder des opérations; des pressions peuvent être exercées sur des réfugiés en Iran et au Pakistan.				
Prétentions	La situation de sécurité ne se détériore pas radicalement.				
Total	25.000.000				

5. ÉVALUATION

En vertu de l'article 18 du règlement (CE) n° 1257/96 du Conseil du 20 juin 1996 concernant l'aide humanitaire, «la Commission procède régulièrement à des évaluations d'actions d'aide humanitaire financées par la Communauté en vue d'établir si les objectifs visés par ces actions ont été atteints et en vue de fournir des lignes directrices pour améliorer l'efficacité des actions futures». Ces évaluations sont structurées et organisées en questions globales et transversales entrant dans la stratégie annuelle d'ECHO, par exemple les questions liées à l'enfance, la sécurité des travailleurs humanitaires, le respect des droits de l'homme, l'égalité entre les femmes et les hommes. Chaque année, un programme indicatif d'évaluation est établi après une procédure de consultation. Ce programme est souple et peut être adapté pour inclure des évaluations non prévues dans le programme initial, en fonction d'événements particuliers ou de changements de circonstances. De plus amples informations peuvent être obtenues à l'adresse suivante:

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

6. IMPACT BUDGETAIRE ARTICLE 23 02 01

	CE
Crédits initiaux disponibles en 2008	499 095 000
Budgets Supplémentaires	-
Transferts	-
Total Crédits Disponibles	
Total exécuté jusqu'à ce jour (le ..)	
Solde disponible	
Montant total de la décision	25 000 000

7. QUESTIONS DE GESTION

Les actions humanitaires qui sont financées par la Commission sont mises en œuvre par les ONG, les Agences Spécialisées des États membres, et les organisations de la Croix Rouge dans le cadre de l'Accord Cadre de Partenariat (ACP) et par les agences de l'Organisation des Nations Unies (ONU) sur base de l'Accord Cadres financier et administratif entre la CE et l'ONU en accord avec l'Article 163 du règlement financier. Ces accords cadre définissent les critères pour attribuer les conventions de subvention et les accords financiers prévus à l'Article 90 des modalités d'exécution et sont disponibles à l'adresse http://ec.europa.eu/echo/partners/index_en.htm.

Les conventions individuelles sont allouées sur la base de critères énumérés dans l'article 7.2 du Règlement d'Aide humanitaire tels que la capacité technique et financière, la rapidité et l'expérience et les résultats d'interventions précédentes.

8. ANNEXES

Annexe 1: Statistiques sur la situation humanitaire²⁵

1). Santé :

Seulement 11% des femmes afghanes reçoivent une assistance médicale lors de l'accouchement.

Seulement 16% des femmes enceintes ont accès à des soins obstétriques.

Il y a des inégalités très sérieuses entre les centres urbains et ruraux en termes de résultats, de couverture des services et la disponibilité de données dans le secteur de la santé. Le taux de mortalité maternelle est 15 fois plus élevé à Badakshan qu'à Kaboul, le taux d'immunisation est trois fois plus élevé dans les centres urbains que dans les zones rurales et 42% de l'entièreté du personnel du Ministère de la Santé publique (MOPH) travaille dans les hôpitaux de Kaboul. Le taux de mortalité infantile dans les villes est approximativement de 20% inférieur à celui des régions rurales.

Le nombre moyen de médecins pour 1.000 personnes en Afghanistan est de 0.1 contre 1.1 pour tous les autres pays en voie de développement. Il y a aussi une grande inégalité entre les différentes provinces et les districts. Dans la province de Balkh par exemple, il y a un médecin par 1.000 personnes, alors que dans la province d'Uruzgan, il y a 1 médecin pour 100.000 personnes. La situation est particulièrement défavorable pour les patientes féminines, car il est peu probable que leurs besoins de santé reproductive soient satisfaits. En conséquence, l'Afghanistan a toujours un des taux de mortalité maternelle le plus élevé du monde, comme par exemple dans le district de Ragh dans la province de Badakshan où le taux de mortalité maternelle est le plus haut du monde, avec un taux de décès de 7 femmes pour des causes liées à la grossesse pour 100 naissances viables.

Mortalité et morbidité générale :

Les estimations de mortalité maternelle varient entre 1.600 et 2.100 / 100.000. Le chiffre le plus fiable est de 1.900 / 100.000 (le deuxième chiffre le plus élevé dans le monde après le sud Soudan), ce qui correspond à 44 morts par jour.

Les facteurs principaux amenant à un tel chiffre sont : le manque d'accès aux soins de santé et aux structures de santé (seulement 11% des femmes reçoivent une assistance médicale pour accoucher) et le manque de soins prénataux (seulement 16% des femmes enceintes ont accès à des soins obstétriques).

Les estimations de mortalité infantile entre (chiffres de 2005) :

Taux de mortalité infantile (TMI) = 115 – 165 / 1.000

Taux de mortalité infantile en dessous de 5 ans = 180 – 220 / 1.000

L'Afghanistan fait partie des cinq pays ayant les taux de mortalité infantile les plus élevés au monde.

Les causes principales de mortalité et de morbidité sont la rougeole, la diarrhée, les infections respiratoires aiguës, la malaria et les carences en micronutriments.

²⁵ Source : NRVA 2005, The Millennium Goal Report 2005, Rapport d'UNICEF sur "best estimates of social indicators for Afghanistan" (mai 2006)

2). Eau et hygiène:

Plusieurs sondages ont été menés au cours de ces trois dernières années. Les résultats montrent des chiffres différents qu'il s'agisse de l'accès aux sanitaires de 67% à 8% ou de l'accès à l'eau potable de 40% à 13%.

Accès à l'eau potable :

D'après l'Évaluation de la Vulnérabilité Rurale et Nationale 2005 (mai 2007), 31% des ménages nationaux ont accès à l'eau potable. Les ménages kuchi ont le taux d'accès le plus bas (16%) alors que les ménages ruraux ont 26% et les ménages urbains ont 64%.

Installations sanitaires adéquates:

Selon l'Évaluation de la Vulnérabilité Rurale et Nationale 2005 (mai 2007), seulement 7% des ménages nationaux ont accès aux toilettes propres. Parmi les ménages urbains, 67% disent utiliser des latrines traditionnelles couvertes, alors que 20% utilisent des latrines améliorées et 7% utilisent des toilettes avec chasse d'eau. D'un autre côté, les puits ouverts sont utilisés par 3%, et dearan/ sahrah (structures locales utilisées pour la défécation) sont utilisées par 1% des ménages urbains. Dans les régions rurales, seulement 4% des ménages ont accès aux toilettes. Selon le sondage du EMIS réalisé en 2004 (chaque école a été visitée), 25% des écoles ont accès à l'eau potable et 20% ont accès à des installations sanitaires adéquates.

3.) Sécurité alimentaire et nutrition :

Disponibilité de l'alimentation

On estime que le besoin total en céréales en 2007 sera de 6.1 million MT, dont 49 millions de MT (80%) pour le blé. On estime que la production domestique de céréales sera de 5.6 million MT, ce qui veut dire que le pays sera autosuffisant en production alimentaire de l'ordre de 91% pour cette année.

Accessibilité à l'alimentation

L'Indice des Prix à la Consommation (IPC) national était plus élevé en juin 2007 qu'en juin 2006 par un taux de 11.6% et l'augmentation annuelle dans l'indice national de l'alimentation était de 15.2%. Quand on fera la comparaison entre l'EVRN et le Système de Surveillance de la Sécurité d'Alimentation (SSSA) printemps 2007, la proportion la plus grande des dépenses des ménages se situe à présent dans les produits alimentaires.

L'utilisation de l'alimentation

Le sondage fait par le SSSA concernant la consommation du ménage indique que dans 37% des ménages, la famille mange, en moyenne, en-dessous de leurs besoins quotidiens. Ce chiffre est 9% plus élevé que celui de EVRN 2005.

Le pourcentage d'enfants de moins de 5 ans sous-alimentés est de 49% d'après les derniers indicateurs de l'UNDP NHDR (2001).

Le taux de carence en calories est de 20.4% et 70% de la population est affectée, selon le rapport de EVRN 2003. Il n'existe pas d'information plus récente.

4) Protection

Protection de l'enfance:

Seulement 6% d'enregistrement à la naissance dans le pays (UNICEF HQ 2003 MICS)
4.8% des enfants sont orphelins (586.000). 80% d'entre eux ont un parent en vie.
Le taux de handicap est de 2.5% pour les enfants de 1 à 4 ans et de 2.9% pour les 7-17 ans.

Travail des enfants (7-14) :

24% des enfants travaillent. 5% d'entre eux sont payés; 18.4% travaillent plus de 4 heures par jour (travail domestique), 11.6% sont impliqués dans le travail familial.

Enfants des rues :

37.000 enfants des rues à Kaboul et 50.000 dans tout le pays (étude 2002 Aschiana / Bureau Central des Statistiques)

70% d'entre eux travaillent plus de 8 heures par jour.

Mariage des enfants (2003) = 43.2%

Fille mère (2003) = 30% des femmes mariées

Annexe 3: Liste des opérations précédentes de la DG ECHO

Liste des opérations antérieures d'ECHO en AFGHANISTAN / en IRAN / au PAKISTAN				
Numéro de la décision	Type de décision	2005 EUR	2006 EUR	2007 EUR
ECHO/AFG/BUD/2007/02000	Food Aid (Ad hoc)			6.000.000
ECHO/AFG/BUD/2007/01000	Global Plan			21.000.000
ECHO/AFG/BUD/2005/01000	Global Plan		20.000.000	
ECHO/AFG/BUD/2006/01000	Emergency		2500.000	
ECHO/AFG/BUD/2005/01000	Ad Hoc	10.791.000		
ECHO/AFG/BUD/2005/05000	Ad Hoc	9.209.000		
	Sous-total	20.000.000	22.500.000	27.000.000
	Grand Total	69,500,000		

Date : 17/10/2006

Source : HOPE

Annexe 4: Assistance d'autres donateurs

Donateurs en faveur de l'AFGHANISTAN, de l'IRAN et du PAKISTAN au cours des 12 derniers mois					
1. États membres de l'UE (*)		2. Commission européenne		3. Divers	
	EUR		EUR		EUR
Autriche		DG ECHO	27.000.000		
Belgique	1.500.000	autres services	172.100.000		
Chypre					
République Tchèque	599.153				
Danemark	1.546.015				
Estonie					
Finlande	2.800.000				
France	450.000				
Allemagne	22.782.079				
Grèce					
Hongrie					
Irlande	3.392.791				
Italie	1.100.000				
Lettonie					
Lituanie					
Luxembourg	750.000				
Malte					
Pays-bas	20.736.490				
Pologne					
Portugal					
Slovaquie					
Slovénie					
Espagne	500.00				
Suède	735.119				
Royaume Uni	2.897.745				
Sous-total	59.789.392	Sous-total	199.100.000	Sous-total	0
		Total	258.889.392		

Date : 06/11/2005

(*) Source : ECHO 14 Points reporting for Members States. <https://hac.cec.eu.int>

Les cellules vides signifient que l'une ou l'autre information n'est pas disponible ou aucune contribution n'a été faite.

Annexe 5: Liste d'abréviations

ACF	Action Contre La Faim
ACH	Action Against Hunger
ACSU	Afghan Comprehensive Solutions Units (in UNHCR)
ACTED	Agence d'Aide à la Coopération Technique et au Développement
ADB	Asia Development bank
ADR	Alternative Dispute Resolution
AIDCO	European Aid – Co-ordination Office
ANSO	Afghan NGO Security Office
ARI	Acute Respiratory-tract Infections
BPHS	Basic Package of Health Services
CHC	Comprehension Health Center
CHW	Community Health Workers
DDR	Disarmament, Demobilisation, & Reintegration
DFID	Department for International Development (UK)
DRC	Danish Refugee Council
ECHO	European Commission Humanitarian Directorate General
FAFA	Financial & Administrative Framework Agreement
FAO	UN Food and Agriculture Organisation
FFW	Food For Work
FPA	Framework Partnership Agreements
GNA	Global Index for Humanitarian Needs Assessment
HDI	Human Development Index
ICRC	International Committee of the Red Cross
IDP	Internally Displaced Person
IHL	International Humanitarian Law
IOM	International Organisation for Migration
IRC	International Rescue Committee
ISAF	International Security Assistance Force
KAP	Knowledge & Practice
LRRD	Linking Relief, Rehabilitation and Development
MOPH	Ministry of Public Health
MSF-FRA	Médecins Sans Frontières – France
MSF-NLD	Médecins Sans Frontières – Netherlands
NATO	North Atlantic Treaty Organisation
NEEP	National Emergency Employment Programme
NGO	Non-Governmental Organisation
NRVA	National Risk and Vulnerability Assessment
NSP	National Solidarity Programme
NWFP	North Western Frontier Province
PRT	Provincial Reconstruction Team
TB	Tuberculosis
UNAMA	United Nations Assistance Mission to Afghanistan
UNDP	United Nations Development Programme
UNHCR	United Nations High Commissioner for Refugees
UNHCR	United Nations High Commissioner for Refugees
USAID	United States Agency for International Development
WB	World Bank
WFP	World Food Programme

* : Lancé fin 2003, le paquet de base des services de santé (BPHS) se concentre sur une série limitée de services préventifs et curatifs simples mais efficaces tels que la vaccination, la planification familiale, les soins prénataux, le contrôle de la tuberculose (TB), le traitement des infections respiratoires aiguës (ARI) et la diarrhée. Il indique également l'organisation des services de santé ruraux qui inclut les centres de santé de base (BHCs ou Basic Health Centres, conçus pour couvrir une population de 15 à 30.000 personnes), les centres polyvalents de santé (CHCs ou comprehensive health centers, conçus pour couvrir une population de 30 à 60.000 personnes), les hôpitaux régionaux (conçus pour couvrir une population de plus de 120.000 personnes), et le personnel de santé de la communauté (CHWs ou community health workers). Le BPHS standardise le personnel, les médecins, et l'équipement pour les BHCs, CHCs, ou hôpitaux régionaux. Ces services sont soutenus par des donateurs internationaux tels que la Commission européenne (RELEX)²⁶ United States Agency for International Development (USAID), World Bank (WB), Asia Development Bank (ADB) et ont conduit à une forte augmentation des services de santé dans 8 provinces. Le Ministère de Santé publique et les partenaires ont fait des progrès considérables pour étendre l'accès physique au BPHS. A l'été 2007, il est estimé que le BPHS a atteint à peu près 82 % de la population, ce qui permet de déduire que 5,000,000 d'Afghans vivent dans des zones non couvertes par des installations de santé de base²⁷.

L'objectif est d'atteindre 90 ou 95% pour 2015.

²⁶ Financement de la CE dans les secteurs de la santé d'un montant de 23,300,000 EUR DE 2006-2008

²⁷ Ministry of Public Health of Afghanistan, <http://www.xsystand.com/moph/Statement2007.pdf>