

DÉCISION DE LA COMMISSION
du
relative au financement d'actions humanitaires sur le budget général des Communautés
européennes en Algérie
(ECHO/DZA/BUD/2008/01000)

LA COMMISSION DES COMMUNAUTÉS EUROPÉENNES,

Vu le traité instituant la Communauté européenne,
Vu le règlement (CE) No.1257/96 du 20 juin 1996 concernant l'aide humanitaire¹, et en particulier ses articles 2, 4 et 15 paragraphe 2,

considérant ce qui suit:

- (1) Les réfugiés sahraouis vivent depuis trois décennies dans des camps situés dans la région désertique de Tindouf (au sud-ouest de l'Algérie), sujets à des conditions climatiques extrêmement dures et ayant accès à très peu de ressources autres que l'aide internationale;
- (2) Les réfugiés sahraouis continuent de dépendre en grande mesure sur l'aide internationale pour leur survie, notamment pour assurer leur alimentation de base, pallier les insuffisances nutritionnelles, garantir l'accès à l'eau, l'assainissement et les services de santé, et combler d'autres besoins tels que le logement et l'éducation;
- (3) La situation dans laquelle se trouvent les réfugiés sahraouis peut être qualifiée de crise oubliée, à laquelle peu de donateurs institutionnels répondent;
- (4) Une évaluation de la situation humanitaire a conclu que les actions d'aide humanitaire devraient être financées par les Communautés européennes pour une période de 15 mois;
- (5) Afin de maximiser l'impact de l'aide humanitaire sur les victimes, il est nécessaire de maintenir une assistance technique sur le terrain;
- (6) Il est estimé qu'un montant de 5,000,000 EUR provenant de la ligne budgétaire 23 02 01 du budget général des Communautés européennes est nécessaire pour fournir une assistance humanitaire à des dizaines de milliers de réfugiés sahraouis, en tenant compte du budget disponible, des interventions des autres donateurs et d'autres facteurs;
- (7) La présente décision constitue une décision de financement au sens de l'article 75 du Règlement financier (EC, Euratom) n° 1605/2002², de l'article 90 des modalités d'exécution pour l'application du Règlement financier (EC, Euratom) n° 2342/2002³, et de l'article 15 des Règles internes sur l'exécution du budget général des Communautés européennes⁴.

1- JO L 163, 2.7.1996, p. 1 Règlement modifié par Règlement (CE, Euratom) n° 1882/2003, JO L 284, 31.10.2003, p.1

2- JO L 248, 16.9.2002, p.1. Règlement mis à jour par Règlement (EC, Euratom) n° 1995/2006, JO L 390, 30.12.2006, p.1 et par Règlement (EC, Euratom) n° 1525/2007 du 17.12.2007, JO L 343, 27.12.2007, p. 9.

3-JO L 357, 31.12.2002, p.1. Règlement mis à jour par Règlement de la Commission (EC Euratom) No. 478/2007, JO L 111 du 28.4.2007, p. 13

4-Décision de la Commission du 5.3.2008, C/2008/773

(8) Conformément à l'article 17, paragraphe 3, du règlement (CE) No.1257/96 du 20 juin 1996, le Comité d'aide humanitaire a donné un avis favorable le 15 juillet 2008.

DECIDE:

Article premier

1. Conformément aux objectifs et orientations générales de l'aide humanitaire, la Commission approuve par la présente un montant total de 5,000,000 EUR en faveur d'actions d'aide humanitaire aux réfugiés sahraouis au titre de la ligne budgétaire 23 02 01 du budget général 2008 des Communautés européennes.
2. Conformément aux articles 2 et 4 du Règlement du Conseil No.1257/96, les actions humanitaires seront mises en œuvre dans le cadre des objectifs spécifiques suivants:
 - Répondre aux besoins humanitaires les plus pressants des réfugiés les plus vulnérables en assurant l'accès approprié aux services de base et la fourniture d'articles de secours essentiels.
 - Maintenir une capacité d'assistance technique sur le terrain, pour évaluer les besoins, examiner les propositions de projet et pour coordonner et superviser la mise en œuvre des actions humanitaires.

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

Article 2

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

Article 3

1. La durée de mise en œuvre de cette décision doit être une période maximum de 15 mois, commençant le 1er octobre 2008.
2. Les dépenses engagées dans le cadre de la présente décision sont éligibles à compter du 1er octobre 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 ne sera 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 de manière centralisée directement dans ses services ou en gestion conjointe avec des organisations internationales.
2. Les actions financées par cette décision seront mises en œuvre par les organisations d'aide humanitaire signataires du Contrat Cadre du Partenariat (CCP) ou de l'Accord Cadre CE/NU (FAFA).
3. Considérant les spécificités de l'aide humanitaire, la nature des activités à entreprendre, les contraintes spécifiques d'endroit et le niveau de l'urgence, les activités couvertes par cette décision peuvent être financées intégralement en accord avec l'article 253 des modalités d'exécution du Règlement financier.

Article 5

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

Fait à Bruxelles,

Pour la Commission

Membre de la Commission

Annexe : Ventilation des montants alloués par objectif spécifique

Objectif principal : améliorer la situation humanitaire des réfugiés sahraouis vulnérables vivant dans les camps de réfugiés du sud-ouest de l'Algérie.	
Objectifs spécifiques	Montant alloué par objectif spécifique (EUR)
Répondre aux besoins humanitaires les plus pressants des réfugiés les plus vulnérables en assurant l'accès approprié aux services de base et la fourniture d'articles de secours essentiels.	4,750,000
Maintenir une capacité d'assistance technique sur le terrain, pour évaluer les besoins, examiner les propositions de projet et pour coordonner et superviser la mise en œuvre des actions humanitaires.	250,000
TOTAL	5,000,000



COMMISSION EUROPÉENNE
DIRECTION GÉNÉRALE DE L'AIDE HUMANITAIRE - ECHO

Décision d'aide humanitaire

23.02.01

Titre : Aide humanitaire aux réfugiés sahraouis

Lieu d'action : Algérie

Montant de la décision : 5.000.000 EUR

Numéro de référence de la décision : ECHO/DZA/BUD/2008/01000

Exposé des motifs

1 - Justification, besoins et population cible.

1.1. – Justification:

Depuis 1975, des dizaines de milliers de réfugiés sahraouis ont été accueillis par l'Algérie dans les camps situés dans la région de Tindouf au sud-ouest du pays. La présence des réfugiés résulte du conflit opposant le Maroc au Front Polisario au sujet de l'ancienne colonie espagnole du Sahara occidental. L'Espagne s'est retirée du territoire en 1975, après avoir signé les Accords de Madrid, par lesquels elle cédait le contrôle de deux tiers du territoire au Maroc et d'un tiers à la Mauritanie. Le Front Polisario, créé en 1973 par les opposants à la colonisation espagnole, a proclamé la République arabe sahraouie démocratique (RASD) en février 1976 et a établi un gouvernement en exil. À la suite du retrait de la Mauritanie de la partie méridionale du territoire, le Maroc a consolidé son contrôle sur la plupart du territoire en construisant, dans les années 1980, un mur de défense contre les attaques du Front Polisario.

En 1991, le Maroc et le Front Polisario ont accepté un plan de règlement du conflit proposé par le Conseil de sécurité des Nations Unies. Celui-ci prévoyait un cessez-le-feu et établissait la Mission des Nations Unies pour un référendum au Sahara occidental (MINURSO) avec un mandat pour l'organisation d'un référendum d'autodétermination. Plusieurs scénarios proposés sous les auspices des Nations Unies (NU) se sont succédés en se heurtant au refus de l'une ou l'autre des parties. En avril 2007, le Maroc et le Front Polisario ont fait des propositions au Secrétaire général des NU (SGNU) pour résoudre le conflit : le Maroc propose un large statut d'autonomie pour le territoire, tandis que le Front Polisario propose un référendum sur l'autodétermination avec des garanties post-référendaires au Maroc en cas de vote en faveur de l'indépendance. Le 30 avril 2007, le Conseil de sécurité des NU a pris note des deux propositions et a invité le SGNU à établir, sous ses auspices et sans conditions préalables, des négociations directes. Quatre séries de négociations ont eu lieu à Manhasset (New-York), sans succès jusqu'ici. En effet, les positions des deux parties semblent inconciliables. La dernière résolution des NU à ce sujet a été adoptée le 30 avril 2008 : elle invite à une poursuite des négociations et prolonge le mandat de la MINURSO d'une année, jusqu'au 30 avril 2009.

1.2. - Besoins identifiés :

Les besoins dans les camps de réfugiés sahraouis ont été identifiés de plusieurs façons : les analyses de terrain faites directement par la DG ECHO⁵, notamment au travers de missions d'experts sectoriels en matière de sécurité alimentaire, d'eau et d'assainissement et de santé, des séjours fréquents de l'assistant technique de la DG ECHO dans les camps et des missions régulières du siège ; la mission conjointe d'évaluation PAM-HCR 2007⁶ à laquelle la DG ECHO a participé comme observateur ; l'enquête nutritionnelle entreprise en 2008, sous financement de l'agence espagnole pour la coopération internationale (AECI), par Médecins du Monde-Espagne, en collaboration avec le HCR, le PAM et la « Norwegian Church Aid »⁷; les échanges avec des interlocuteurs clés sur le terrain, tels que les agences des Nations Unies

⁵Direction générale de l'Aide humanitaire.

⁶Mission conjointe d'évaluation HCR/PAM (MCE) « aide aux réfugiés du Sahara occidental, Algérie », du 24 janvier au 3 février 2007.

⁷Le rapport d'enquête (menée du 9 mars au 2 avril 2008) n'est pas encore finalisé. Les données initiales ont été partagées par le PAM et le HCR pendant la mission des donateurs dans les camps du 27 au 31 mai.

et les ONG partenaires, d'autres donateurs, comme l'AECI, et les autorités sahraouies; d'autres études et évaluations effectuées par les partenaires de la DG ECHO ; et enfin, l'expérience acquise en 15 ans d'aide humanitaire de la Commission dans les camps de réfugiés sahraouis.

Nutrition, alimentation et sécurité alimentaire :

Les réfugiés sahraouis restent fortement dépendants de l'aide extérieure, notamment en ce qui concerne leur accès aux produits alimentaires. En décembre 2007, le Programme Alimentaire Mondial (PAM) a approuvé une opération prolongée de secours et de redressement (OPSR) pour 18 mois (janvier 2008 - juin 2009) en vue de fournir 125.000 rations alimentaires de base (équivalentes à 2100 kcal/ration/jour) aux réfugiés. Le PRRO prévoit également de continuer le programme d'alimentation supplémentaire (pour environ 10.000 enfants de moins de cinq ans malnutris et pour les femmes enceintes et allaitantes) ainsi que le programme d'alimentation scolaire. Les ruptures et les déficits du pipeline du PAM ont marqué l'OPSR précédente et les premiers mois de celle en cours. Selon de nombreuses sources (ONG, autorités locales), ces déficits sont une des principales causes du taux élevé de malnutrition. Une priorité dans le cadre de la nouvelle OPSR est de diversifier le panier alimentaire (particulièrement pour les céréales et les légumineuses) et d'assurer un financement régulier afin d'éviter des interruptions au niveau de la distribution générale et du programme d'alimentation supplémentaire.

Suite aux recommandations de l'enquête nutritionnelle HCR/PAM de 2005, outre l'alimentation de base, un programme de « produits frais » est mis en œuvre dans les camps depuis 2006. L'enquête nutritionnelle de 2005 et la mission conjointe HCR/PAM de 2007 ont mis l'accent sur la nécessité d'augmenter la teneur en vitamines et micronutriments dans l'alimentation, et ce afin de combattre la malnutrition et l'anémie.

L'état nutritionnel des réfugiés sahraouis reste une source de préoccupation. Les résultats préliminaires de l'enquête nutritionnelle de 2008 indiquent une augmentation radicale de la prédominance de la malnutrition aiguë globale (grave et modérée) qui passerait de 8 % (enquête de 2005) à 18 %. Bien que ces chiffres restent à confirmer dans le rapport final de l'enquête, ils demeurent inquiétants, en particulier en ce qui concerne la catégorie 6 à 18 mois, où les niveaux de la malnutrition sont les plus élevés. En outre, une enquête de la « Norwegian Church Aid » indique que 11 % des enfants et 18 % des femmes des camps souffrent d'un goitre avec des taux excessifs d'iode dans leur urine⁸.

Selon de nombreuses sources (ONG, autorités locales), les déficits dans la distribution générale du PAM sont une des principales raisons du taux élevé de malnutrition. Cependant, les causes sous-jacentes sont certainement plus complexes : quantité et diversité de l'ingestion de nourriture, certes, mais aussi hygiène, état de santé général, habitudes culturelles et sanitaires, qualité de l'eau.

Eau et assainissement

Étant donné l'environnement aride des camps de réfugiés sahraouis, l'eau est la principale nécessité des réfugiés. Elle est fournie par les puits et les forages, qui sont reliés par des canalisations aux points de distribution situés dans les environs des camps. L'eau est alors

⁸Prédominance du goitre et évaluation de l'ingestion de nourriture parmi les réfugiés Saharawi dans les camps à Tindouf, Algérie. MoH, Norwegian church Aid. Mars 2008.

amenée aux ménages par camions et, au niveau du ménage, elle est stockée dans des réservoirs familiaux pendant 7 à 15 jours, selon les camps. Seul le camp de Dakhla (le plus éloigné des quatre) a son propre réseau de distribution qui apporte l'eau dans les quartiers via des robinets. Un réseau pilote de distribution a été établi en 2007 dans l'un des districts (Daira) du camp d'Awserd et est en cours d'extension au reste du camp. Les conditions de la nappe souterraine (quantité et qualité de l'eau) varient d'un endroit à l'autre et ce facteur doit être pris en compte lors de la conception des stratégies d'intervention dans le secteur de l'eau ainsi que dans des domaines consommateurs de l'eau, tel que l'appui au développement des initiatives agricoles.

Le système de transport de l'eau par camion-citerne présente de multiples limitations : irrégularité de l'approvisionnement en eau, particulièrement pendant l'été, et ce en raison de l'intensité de l'entretien requis par les camions-citernes qui sont vieux et en mauvais état ; insuffisance de la quantité d'eau fournie ; risque de contamination de l'eau pendant le transport et le stockage alors que la qualité de l'eau est bonne à la source. Cette situation comporte un risque sérieux pour le statut sanitaire et nutritionnel des réfugiés.

L'expérience avec l'établissement de réseaux de distribution d'eau dans les camps est mitigée et s'est heurtée à une certaine résistance dans le passé, en grande partie à cause d'une réticence des Sahraouis à accepter des systèmes durables. Les résultats du petit projet pilote, mis en œuvre en 2007, avec le financement de la DG ECHO, dans le district de Guera dans le camp de réfugiés d'Awserd, sont plutôt positifs. L'expérience acquise avec ce projet pilote est la suivante : un préalable essentiel est du système mis en place l'appropriation par les autorités sahraouies, au niveau des responsables du camp et des responsables de l'eau (en particulier afin d'assurer le bon fonctionnement et l'entretien système) et par la population, en tant qu'opératrice du système (chaque point d'eau couvre plusieurs familles habitant dans un rayon de 150 mètres à partir du robinet et un responsable de l'eau doit gérer le système de répartition) et en tant que bénéficiaire ; la nécessité de sensibiliser la population à l'hygiène de l'eau, à sa consommation d'eau, à la gestion du point d'eau, etc. ; la nécessité de traiter d'autres problèmes structurels tels que la capacité des forages existants à extraire suffisamment d'eau pour approvisionner les camps ; la question de relier les écoles et les hôpitaux au réseau d'eau ; et la nécessité de s'assurer que les autorités de l'eau disposent des ressources matérielles et humaines nécessaires pour maintenir un système de réseau étendu.

Dans le secteur de l'hygiène, les principaux besoins identifiés, confirmés par l'enquête CAP⁹ sont : la gestion des déchets, la disponibilité des produits d'hygiène, l'assainissement – particulièrement dans les lieux collectifs comme les écoles.

La gestion des déchets au niveau du camp pose un problème croissant. Une évaluation d'un des partenaires de la DG ECHO a estimé la génération de 60 tonnes de déchets par semaine pour un seul des quatre camps. Cela constitue un risque pour la santé environnementale ainsi que pour la santé vétérinaire : le petit cheptel (principalement des chèvres) dont disposent les réfugiés se nourrit souvent des déchets produits dans les camps, y compris les matières plastiques et autres substances, ce qui aboutit au décès des animaux et à la perte de ressources pour les réfugiés. Certaines substances dangereuses risquent également de se retrouver dans la chaîne alimentaire. À la fin de 2008, deux camps devraient disposer d'un système de collecte et de gestion des déchets en fonctionnement, financé par la DG ECHO. Cependant, il est encore nécessaire d'élargir cela au reste des camps et d'assurer l'entretien et la durabilité des deux systèmes existants. En ce qui concerne les déchets hospitaliers, des mesures ont été prises, avec le financement de la DG ECHO, pour traiter de façon appropriée les déchets

⁹Enquête sur les Connaissances, Aptitudes et Pratiques (Triangle Génération Humanitaire, 2007)

accumulés et les nouveaux déchets produits par les structures de santé. Un défi important, à cet égard, est de se débarrasser des médicaments et d'équipements médicaux donnés spontanément, souvent en contradiction avec les normes en vigueur de l'OMS (médicaments expirés ou à durée de vie limitée ; absence de notice d'emploi dans la langue des bénéficiaires; équipement trop usé ou non adapté).

En ce qui concerne l'hygiène personnelle, les principaux besoins identifiés par l'étude CAP sont les suivants : savon, shampoing, serviettes hygiéniques, lessive, etc. Alors que les trois premiers articles sont inclus dans les kits hygiéniques financés par la DG ECHO dans les camps, l'inclusion de produits d'hygiène ménagère est à considérer.

L'assainissement est une préoccupation clé, notamment dans les environnements collectifs tels que les écoles et les centres de santé. La situation varie d'une installation à l'autre: certaines écoles n'ont pas de latrines en fonction, d'autres en ont qui nécessitent une réhabilitation et de l'entretien. Un problème récurrent commun à la plupart des installations est le manque d'eau, le déficit au niveau de l'entretien et l'indisponibilité des produits d'hygiène et de nettoyage.

Santé

Les camps de réfugiés ont leur propre système de santé sahraoui, avec des dispensaires au niveau des districts (Daira), des « hôpitaux régionaux » au niveau des camps, un hôpital de référence à Rabouni ainsi que des instituts spécialisés (hôpital psychiatrique, hôpital pour la tuberculose, etc.). Pour les cas qui ne peuvent pas être traités dans les camps, un transfert à Tindouf et au-delà est possible.

Le système de santé dans les camps de réfugiés souffre de deux types de faiblesses :

- Un manque récurrent de moyens et une dépendance sur l'aide internationale pour l'approvisionnement en consommables, médicaments et vaccins. Cette difficulté est partiellement surmontée par la fourniture d'aide humanitaire.
- Des problèmes structurels liés à l'existence d'un système de santé propre: difficulté de retenir le personnel qualifié (notamment les médecins et les infirmières) dans un contexte où le personnel est engagé sur une « base volontaire » ; faiblesse de la politique de santé publique (absence de protocoles pour les principales maladies, manque de surveillance épidémiologique, formation insuffisante) ; coordination insuffisante des efforts des donateurs et des agences humanitaires- bien que certains progrès aient été notés au cours des deux dernières années.

Depuis 2007, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), avec le financement de la DG ECHO, a établi une base dans les camps sahraouis afin de soutenir les autorités et les praticiens sur les questions de santé publique, de méthodologies d'intervention, de formations, etc., essayant ainsi de répondre à quelques-uns des besoins de politique de santé publique dans les camps. Néanmoins, il est nécessaire de développer davantage le système de santé publique, d'aborder la question de la disponibilité et qualité du personnel, d'améliorer la coordination et de continuer à fournir une aide matérielle (médicaments, équipement, vaccination, réhabilitation des structures de santé). Un secteur qui n'a pas été correctement évalué de façon systématique est le bien-être psychosocial des réfugiés.

Abri

L'habitat traditionnel des réfugiés sahraouis consiste en une tente fabriquée par les réfugiés eux-mêmes et composée de trois couches de tissu (le tissu externe et la doublure interne sont généralement fournis aux réfugiés qui ajoutent une couche intermédiaire faite de tissus recyclés pour améliorer l'isolation). Près de la tente, les réfugiés construisent des abris en terre qui fournissent un espace de vie supplémentaire. Les inondations de février 2006 ont également démontré la fragilité des abris en adobe qui ont été littéralement balayés. Il y a un besoin de développer et de diffuser des techniques de construction adaptées au contexte local pour améliorer la résistance de ces abris aux inondations et aux tempêtes de sable.

Vu les conditions climatiques, notamment les tempêtes de sable, les tentes ont une durée de vie limitée à environ 5 ans (si elles sont de bonne qualité) et doivent donc être régulièrement remplacées. Il est également nécessaire de fournir de nouvelles tentes aux familles nouvellement formées. Bien que la DG ECHO et d'autres donateurs financent la fourniture de tentes, le besoin est supérieur l'offre. Dans le cadre des décisions de financement adoptées en 2006 et 2007, la DG ECHO a financé 1400 tentes pour chaque année.

Education

L'enseignement primaire est assuré dans les camps mais les étudiants doivent se rendre dans les villes algériennes ou voyager à l'étranger pour acquérir un enseignement secondaire. Le système d'enseignement dans les camps est confronté à des problèmes semblables à ceux rencontrés dans le secteur de la santé, à savoir la difficulté de maintenir la motivation et la qualité du personnel non payé et un manque de moyens éducatifs dans les écoles, notamment livres et matériel scolaire. L'état physique des bâtiments scolaires pose également problème et plusieurs écoles nécessitent des travaux de réhabilitation, notamment en ce qui concerne les installations sanitaires.

Logistique :

L'éloignement des camps de réfugiés sahraouis et la grande dépendance à l'égard de l'aide alimentaire et non alimentaire ainsi que la nécessité d'apporter l'eau aux réfugiés, impliquent un effort logistique substantiel en termes de transport. Une flotte de camions pour le transport de l'aide humanitaire (alimentaire et non alimentaire) existe, mais elle est majoritairement composée de vieux camions qui exigent constamment des réparations et des pièces de rechange. Le problème est partiellement résolu par l'installation d'une base de transport financée par la coopération espagnole et par le renouvellement en cours de quelques-uns des camions destinés au transport d'aide alimentaire. Néanmoins, il reste un besoin en camions supplémentaires pour l'aide alimentaire, ainsi qu'un besoin d'entretenir voire de remplacer quelques-uns des camions-citernes. Si une stratégie pour connecter les bénéficiaires à un réseau de distribution est mise en œuvre, le besoin en camions-citernes sera réduit à moyen terme. Seule une petite flotte sera nécessaire pour les situations d'urgence (en cas de réparation des réseaux ou pendant l'été, quand les niveaux d'eau sont inférieurs). L'entretien de ces flottes, ainsi que des ambulances, est assuré par le HCR et est essentiel pour assurer la livraison des produits d'aide humanitaire et de l'eau aux réfugiés.

1.3. - Population cible et régions concernées :

La population cible est composée des réfugiés sahraouis, vivant dans quatre camps situés dans la région de Tindouf au sud-ouest de l'Algérie. Trois camps sont dans un rayon de 50 km de la ville de Tindouf tandis que le quatrième, Dakhla, est situé 150 km au sud.

1.4. - Évaluation des risques et contraintes possibles :

À la différence d'autres contextes de réfugiés, les domaines soutenus par l'aide internationale, y compris les distributions de produits alimentaires et non-alimentaires, sont gérés par les structures établies par les réfugiés eux-mêmes ou leurs représentants. Il existe une autogestion de la part des organisations et structures sahraouies locales, qui sont les interlocuteurs des agences et des ONG internationales impliquées dans l'aide humanitaire. Cela est un facteur positif pour le succès des projets (appropriation; moindre coût des opérations humanitaires suite à la participation des communautés bénéficiaires), mais peut également constituer une contrainte (capacité locale insuffisante) et un risque, notamment en termes de suivi. La qualité du suivi de l'aide fournie par les agences onusiennes et par les ONG internationales - à la fois pour mesurer l'impact et pour garantir une utilisation appropriée des fonds publics - dépend des arrangements convenus avec leurs interlocuteurs sahraouis et de l'acceptation par ces derniers des exigences de transparence et de contrôle. Depuis 2005, la DG ECHO a noté une amélioration à cet égard, notamment suite à un accord entre la DG ECHO et les autorités sahraouies en 2004. Ces améliorations doivent être maintenues et consolidées afin d'assurer la transparence de l'utilisation des fonds publics et d'améliorer la qualité de l'aide apportée aux réfugiés.

De plus, dans le cadre de cette crise oubliée, une contrainte importante est le nombre limité de donateurs. En l'absence de perspective de solution imminente, l'aide est toujours requise: une diversification des sources de financement serait positive dans la mesure où elle réduirait la dépendance sur les capacités de financement d'une poignée de donateurs.

2 - Objectifs et composantes de l'intervention humanitaire proposée :

2.1. - Objectifs :

Objectif principal : améliorer la situation humanitaire des réfugiés sahraouis vulnérables vivant dans les camps de réfugiés du sud-ouest de l'Algérie.

Objectifs spécifiques :

- Répondre aux besoins humanitaires les plus pressants des réfugiés les plus vulnérables en assurant l'accès approprié aux services de base et la fourniture d'articles de secours essentiels.
- Maintenir une capacité d'assistance technique sur le terrain, pour évaluer les besoins, examiner les propositions de projet et pour coordonner et superviser la mise en œuvre des actions humanitaires.

Un objectif spécifique additionnel de l'intervention humanitaire en faveur des réfugiés sahraouis est de maintenir un approvisionnement alimentaire régulier et diversifié. Cet

objectif spécifique ne fait pas l'objet de la présente décision et sera couvert dans le cadre d'une décision d'aide alimentaire globale¹⁰.

2.2. - Composantes :

Les composantes envisagées jusqu'à présent sont décrites ci-dessous (présentées par secteur d'activité). Dans le cours de l'exécution de la décision, d'autres composantes et activités pourront être considérées, en ligne avec l'objectif principal et les objectifs spécifiques de la décision.

Santé et nutrition :

Dans le secteur de la santé, il est prévu de continuer à fournir des entrants sanitaires, tels que les médicaments de base et la vaccination. D'autres activités, telles que la réhabilitation ou la fourniture d'équipement pour la surveillance, les soins essentiels et les secours d'urgence pourront également être envisagées. La capacité du système de santé publique à fournir les services de santé de base requis par la population sera renforcée par une intervention spécifique au niveau de la santé publique (notamment pour la surveillance épidémiologique) et par l'intégration de la dimension de renforcement des capacités dans d'autres actions dans le domaine de la santé (par exemple : formation du personnel pour les prescriptions rationnelles ; formation pour les campagnes de vaccination, etc.).

Une attention particulière sera accordée au traitement de la question nutritionnelle de façon intégrée à la fois en identifiant les causes de la malnutrition et traitant les effets. Les composantes de cette réponse seront : la fourniture de produits alimentaires (financés dans le cadre de la décision d'aide alimentaire ECHO/-FA/BUD/2008/02000), la fourniture d'aide (médicale et nutritionnelle) dans les centres de santé et au niveau communautaire ; l'éducation à la nutrition. D'autres activités, telles que la vermifugation, pourront être ajoutées s'il y a lieu.

Eau, assainissement et hygiène :

L'appui au secteur de l'eau restera une priorité pour cette décision. L'expérience acquise au cours du projet pilote à Awserd sera développée afin, le cas échéant, de consolider et d'achever l'extension du réseau dans ce camp. En ce qui concerne les autres camps, une étude de faisabilité technique est nécessaire avant d'entreprendre toute extension. D'autres activités envisagées dans le secteur de l'eau sont : des mesures d'accompagnement telles que la sensibilisation sur l'utilisation rationnelle et hygiénique de l'eau, formation pour les utilisateurs, l'aide à l'autorité de l'eau pour l'opération et l'entretien, y compris l'élaboration commune de manuels de fonctionnement et d'entretien ; la rédaction systématique de plans d'urgence pour l'été ; la réparations des systèmes existants et l'augmentation de la capacité d'approvisionnement en eau (nouveaux puits, traitement de l'eau, etc.).

En ce qui concerne l'hygiène, une consolidation et une extension des interventions de gestion des déchets, financées en vertu des deux décisions précédentes, sont envisagées. En outre, sur base de l'évaluation de toutes les écoles des camps, une intervention est requise au niveau des installations sanitaires dans les écoles : cela implique de réhabiliter ou remplacer les latrines,

¹⁰Projet de décision ECHO-FA/BUD/2008/02000.
ECHO/DZA/BUD/2008/01000

assurer la disponibilité de l'eau et la présence de produits d'hygiène et - surtout – de fournir une éducation à l'hygiène.

Il est également prévu de poursuivre la distribution régulière d'articles d'hygiène personnelle (savon, shampoing, serviettes hygiéniques) aux ménages sahraouis, en se concentrant sur les femmes. L'élargissement de la composition des kits hygiéniques pour y inclure des articles d'hygiène ménagère sera considéré.

Education :

Bien que la question des salaires et l'amélioration globale du secteur de l'enseignement ne puissent pas être abordée par la Commission avec l'instrument d'aide humanitaire, une aide à petite échelle pourrait être envisagée dans le secteur de l'éducation afin d'encourager la scolarité et de motiver le personnel. Des actions spécifiques pourraient, notamment, être la fourniture de matériel scolaire, la formation des enseignants, etc.

Abris :

La fourniture de tentes pour les familles vulnérables, dont la tente n'a pas été remplacée au cours des cinq dernières années ou plus, sera considérée. De même une expansion de l'action de promotion des techniques de construction adaptées au contexte local pour améliorer la résistance des constructions en adobe, sera envisagée.

Aide à des groupes vulnérables spécifiques :

Des groupes spécifiques, tels que les personnes mentalement ou physiquement handicapées, les personnes âgées et les enfants malnutris, ainsi que leurs familles, sont particulièrement vulnérables dans le contexte des réfugiés sahraouis. Au cours des deux dernières années, la DG ECHO a fourni une aide spécifique aux handicapés et aux personnes âgées. Des actions spécifiques visant à cibler ces groupes seront envisagées, telles que la distribution de produits alimentaires supplémentaires et d'articles non alimentaires et l'appui à la prise en charge.

Logistique :

Un appui sera envisagé pour maintenir et améliorer la capacité de l'atelier mécanique du HCR à entretenir la flotte, notamment celle des camions-citernes, et pour augmenter la capacité de la flotte d'aide alimentaire.

Assistance technique :

Afin de maximiser l'impact de l'aide humanitaire aux victimes, la Commission maintiendra un dispositif de la DG ECHO à Alger. Ce dispositif analysera les propositions de projet, coordonnera et suivra la mise en œuvre des actions humanitaires financées par la Commission. Le dispositif fournira une assistance technique et la logistique nécessaire pour la réalisation de ces tâches. Une présence régulière du dispositif de la DG ECHO sera également assurée dans les camps de réfugiés.

5 - Aperçu des contributions des donateurs:

Donateurs en ALGÉRIE les 12 derniers mois					
1. Les États membres de l'UE (*)		2. Commission européenne		3. Autres	
	EUR		EUR		EUR
Autriche		DG ECHO	10.000.000		
Belgique	500.000	Autres services			
Bulgarie					
Chypre					
République tchèque					
Danemark					
Estonie					
Finlande	300.000				
France					
Allemagne					
Grèce					
Hongrie					
Irlande					
Italie	1, 200.000				
Lettonie					
Lituanie					
Luxembourg					
Malte					
Pays-Bas					
Pologne					
Portugal					
Roumanie					
Slovaquie					
Slovénie					
Espagne	6.036.075				
Suède	275.758				
Royaume-Uni					
Sous-total	8.311.833	Sous-total	10.000.000	Sous-total	0
		Total	18,311,833		

Date : Le 22 mai 2008

(*) source : rapport en 14 points de la DG ECHO pour les États membres <https://webgate.ec.europa.eu/hac>
 Les cellules vides signifient « aucune information disponible » ou « aucune contribution ».

6 - Montant de la décision et répartition par objectif spécifique :

6.1. - Montant total de la décision : 5.000.000 EUR

6.2. - Répartition du budget par objectif spécifique

Objectif principal : Améliorer la situation humanitaire des réfugiés sahraouis vulnérables vivant dans les camps de réfugiés du Sud Ouest de l'Algérie.				
Objectif spécifique	Montant alloué par objectif spécifique (EUR)	Zone géographique des opérations	Activités	Partenaires potentiels ¹¹
Objectif spécifique 1 : Répondre aux besoins humanitaires les plus pressants des réfugiés les plus vulnérables, en assurant l'accès approprié aux services de base et la fourniture d'articles de secours essentiels.	4.750.000	Camps de réfugiés autour de Tindouf	santé publique ; traitement de la malnutrition ; promotion de la nutrition ; approvisionnement en médicaments ; vaccination ; évacuation des déchets ; connexion et approvisionnement en eau ; latrines scolaires ; matériel d'enseignement ; promotion de l'hygiène ; distribution des articles d'hygiène ; distribution des tentes ; promotion des techniques de construction ; Aide au secteur des transports.	- CR-E - CRIC - MDM-E - MDM-GR - MPDL - OXFAMSOL - TGH - HCR - UNICEF - OMS
Objectif spécifique 2 : Maintenir une capacité d'assistance technique sur le terrain, pour évaluer les besoins, examiner les propositions de projet et pour coordonner et superviser la mise en œuvre des actions humanitaires.	250.000	Alger Tindouf		
TOTAL :	5.000.000			

¹¹ CENTRO REGIONALE D INTERVENTO PER LA COOPERAZIONE (ITA) - CRUZ ROJA ESPAÑOLA, (E), MEDECINS DU MONDE, (GRC), MEDICOS DEL MUNDO ESPAÑA, MOVIMIENTO POR LA PAZ, EL DESARME Y LA LIBERTAD, (E), OXFAM-Solidarite(it), (BEL), TRIANGLE Génération Humanitaire, (FR), UNITED NATIONS CHILDREN'S FUND, UNITED NATIONS HIGH COMMISSIONER FOR REFUGEES - BELGIUM, WORLD HEALTH ORGANISATION - ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE

7 - Évaluation

En vertu de l'article 18 du règlement (CE) No.1257/96 du Conseil du 20 juin 1996 concernant l'aide humanitaire, la Commission est invitée à « procéder régulièrement à des évaluations d'actions d'aide humanitaire financées par la Commission en vue d'établir si les objectifs visés par ces actions ont été atteints et en vue de fournir des lignes directrices pour améliorer l'efficacité des actions futures». Ces évaluations sont structurées et organisées à partir de thèmes globaux et horizontaux faisant partie de la stratégie annuelle de la DG ECHO telle que les questions relatives aux enfants, la sécurité des travailleurs humanitaires, le respect des droits de l'homme, les questions de genre. Chaque année, un programme indicatif d'évaluation est établi après un processus de consultation. Ce programme est flexible et peut être adapté pour inclure des évaluations non prévues dans le programme initial, en réponse à des événements particuliers ou à des situations changeantes. De plus amples informations peuvent être obtenues :

http://ec.europa.eu/echo/evaluation/index_en.htm

8 – Impact budgétaire - article 23.02.01

-	CE (EUR)
Crédits d'engagement initiaux disponibles pour 2008	486.095.000
Budgets supplémentaires	-
Transferts	-
Total crédits disponibles	486.095.000
Total exécuté à ce jour (le 9 juin 2008)	429.650.000
Solde disponible	56.445.000
Montant total de la décision	5.000.000

Calendrier des paiements :

	2008	2009	2010
EUR	3.520.000	1.060.000	420.000

9. GESTION

Les actions d'aide humanitaire financées par la Commission sont mises en œuvre par des ONG, des agences spécialisées des États membres, et par les organisations de la Croix-Rouge sur base d'un contrat-cadre de partenariat (CCP) et par les agences des Nations Unies sur base de l'accord-cadre financier et administratif entre la CE et les NU (FAFA) conformément à l'article 163 des Modalités d'exécution du Règlement financier. Ces accords-cadres définissent les critères pour l'attribution des contrats et des subventions en accord avec l'article 90 des Modalités d'exécution et sont disponibles à l'adresse suivante: http://ec.europa.eu/echo/partners/index_en.htm

Les différentes subventions sont attribuées sur la base des critères énumérés dans l'article 7.2 du règlement d'aide humanitaire, tels que la capacité technique et financière, la disponibilité et les résultats des interventions déjà entreprises dans le passé.