

DÉCISION DE LA COMMISSION

relative au financement d'opérations humanitaires sur le budget général des Communautés européennes en République démocratique du Congo (RDC) – PLAN GLOBAL

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) La République démocratique du Congo (RDC) émerge d'une période de conflits, qui a débuté en 1996. Certaines parties du pays restent la proie de différents groupes armés.
- (2) L'actuel conflit dans les provinces du Kivu a causé le déplacement de plus de 350 000 personnes au cours de l'année dernière et a créé un besoin supplémentaire d'assistance humanitaire.
- (3) La stabilisation de nombreuses parties du pays a permis le retour de plusieurs centaines de milliers de déplacés et réfugiés, qui nécessitent de l'aide pour retrouver leurs moyens de subsistance de base.
- (4) Il est nécessaire de renforcer les capacités d'alerte et de réponse des services d'urgence du pays affaiblies, qui ont rendu la population particulièrement vulnérable à des menaces persistantes ou naissantes issues d'épidémie, de crises nutritionnelles et d'urgences humanitaires liées à des conflits.
- (5) Il est nécessaire de fournir un cadre d'action cohérent, dans la mesure où la crise humanitaire, tant par son ampleur que par sa complexité, est susceptible de perdurer.
- (6) Afin d'optimiser l'impact des opérations d'aide humanitaire financées par la Commission dans le cadre de cette crise chronique, il est nécessaire de maintenir une capacité d'assistance technique sur le terrain.
- (7) L'évaluation de la situation par la Commission permet de conclure que la Communauté devrait financer des opérations d'aide humanitaire pour une période de 18 mois.
- (8) Il est estimé qu'un montant de 30.000.000 EUR doit être alloué au titre de la ligne 23.02.01 du budget général des Communautés européennes afin de fournir une assistance humanitaire à plus de 1.800.000 de personnes devenues vulnérables en raison du conflit et de ses conséquences, compte tenu des ressources disponibles, des interventions d'autres donateurs et d'autres facteurs.
- (9) La présente décision constitue une décision de financement au sens de l'article 75 du règlement financier (règlement du Conseil CE, Euratom) n° 1605/2002², article 90 des

¹ JO L 163, 2.7.1996, p. 1-6

modalités d'exécution concernant la mise en œuvre du règlement financier déterminé par le règlement (CE, Euratom) n° 2342/2002³ et de l'article 15 des règles internes sur l'exécution du budget général des Communautés européennes⁴.

(10) Conformément à l'article 17, paragraphe 3, du règlement (CE) n° 1257/96 du Conseil du 20 juin 1996, le Comité d'aide humanitaire a émis un avis favorable en date du 13/12/2007.

DECIDE:

Article 1

1. Conformément aux objectifs et orientations générales de l'aide humanitaire, la Commission approuve par la présente un montant total de 30.000.000 EUR en faveur d'opérations d'aide humanitaire (Plan global) aux populations vulnérables de la République démocratique du Congo (RDC) au titre de la ligne budgétaire 23.02.01 du budget 2008 des Communautés européennes.
2. Conformément aux articles 2 et 4 du règlement n° 1257/96 du Conseil, ces opérations humanitaires seront mises en œuvre dans le cadre des objectifs spécifiques suivants:
 - Les populations déplacées, retournées et les populations d'accueil ciblées bénéficient d'un ensemble de mesures d'aide intégrées afin de réduire la mortalité excessive et de promouvoir la stabilisation, la réinstallation et le rétablissement des moyens de survie de base.
 - Apporter un appui à l'acheminement de l'aide humanitaire et aux possibilités d'y accéder.
 - Renforcer les capacités de réponses aux crises humanitaires.
 - La DG ECHO conservera une capacité adéquate sur le terrain, lui permettant d'évaluer les besoins humanitaires changeants, de concevoir des réponses coordonnées, mais aussi de superviser et d'évaluer les opérations.

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

Article 2

Sans préjuger du recours à la provision pour risque, 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 un autre objectif mentionné, pour

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) et par Règlement (EC, Euratom) n° 1525/2007 du 17.12.2007, JO L 343, 27.12.2007, p. 9.

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).

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

autant que le montant réaffecté représente moins de 20 % du montant global de la présente décision et ne dépasse pas 2.000.000 EUR.

Article 3

1. La durée de mise en œuvre de cette décision doit être une période maximum de 18 mois, commençant le 1^{er} janvier 2008.
2. Les dépenses engagées dans le cadre de la présente décision sont éligibles 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 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

1. Le montant de 30.000.000 EUR sera fonction de la disponibilité des fonds nécessaires dans le cadre du budget général 2008 des Communautés européennes.
2. 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

Objectifs spécifiques	Montant alloué par objectif spécifique (EUR)
Les populations déplacées, retournées et les populations d'accueil ciblées bénéficient d'un ensemble de mesures d'aide intégrées afin de réduire la mortalité excessive et de promouvoir la stabilisation, la réinstallation et le rétablissement des moyens de survie de base.	22.300.000
Apporter un appui à l'acheminement de l'aide humanitaire et aux possibilités d'y accéder.	2.000.000
Renforcer les capacités de réponses aux crises humanitaires	3.000.000
La DG ECHO conservera une capacité d'assistance technique sur le terrain afin d'évaluer les besoins humanitaires et les propositions de projets et de coordonner et superviser la mise en œuvre des opérations	700.000
Provision pour risque	2.000.000
TOTAL	30.000.000



COMMISSION EUROPÉENNE
DIRECTION GÉNÉRALE DE L'AIDE HUMANITAIRE - ECHO

**AIDE HUMANITAIRE
en faveur
des populations vulnérables
en
RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU CONGO (RDC)
PLAN GLOBAL 2008**

**Comité d'aide humanitaire
décembre 2007**

SOMMAIRE

Exposé des motifs

	Page
1. Résumé analytique	3
2. Contexte et situation	4
2.1. Contexte général	4
2.2. Situation actuelle	5
3. Identification et évaluation des besoins humanitaires	7
4. Stratégie proposée par la DG ECHO	8
4.1. Cohérence avec les priorités stratégiques globales de la DG ECHO	8
4.2. Impact de la réponse humanitaire précédente	9
4.3. Coordination avec les activités des autres donateurs et institutions	9
4.4. Évaluation des risques et hypothèses	10
4.5. Stratégie de la DG ECHO	11
4.6. Durée	14
4.7. Montant de la décision et matrice de programmation stratégique	15
5. Évaluation	20
6. Impact sur la ligne budgétaire 23 02 01	20
7. Annexes	20
Annexe 1: Statistiques concernant la situation humanitaire	21
Annexe 2: Carte du pays et localisation des opérations de la DG ECHO	22
Annexe 3: Liste des opérations précédentes de la DG ECHO	23
Annexe 4: Aperçu des contributions des donateurs	24
Annexe 5: Liste des abréviations	25
<i>DÉCISION DE LA COMMISSION</i>	27
Annexe: Ventilation des allocations par objectif spécifique	29

1. RÉSUMÉ ANALYTIQUE

L'année 2007 s'est annoncée très prometteuse pour la RDC avec l'investiture du nouveau président, la mise en place d'un nouveau gouvernement, des nouveaux gouverneurs et des assemblés provinciales. Cependant, au fil de l'année, un certain nombre de revers, dont le conflit entre les forces du Président Kabila et la garde de Jean-Pierre Bemba et les combats actuels au Nord Kivu, sont venus partiellement éclipser ces avancées, mais malgré tout un certain optimisme persiste.

La situation humanitaire a, elle aussi, connu des évolutions contrastées. L'Ituri, le Katanga et une grande partie des Kivus ont retrouvé un niveau de stabilité suffisant pour permettre non seulement un accès libre aux activités humanitaires, mais aussi aux populations déplacées et réfugiées désireuses de rentrer chez elles. Le Plan Global de la DG ECHO⁵ pour 2007, dont l'objectif était d'assister ce processus, a pu contribuer de façon importante à ce qui est considéré jusqu'à présent comme une opération réussie. Néanmoins, plus de trois cents mille réfugiés et un environ un million de déplacés doivent encore rentrer chez eux, ce qui implique une demande continue pour des activités de réintégration et autres services de bases dans les zones principales de retour.

Selon les intentions affichées des bailleurs, une somme croissante de fonds de développements a été allouée aux nouvelles zones stabilisées à l'Est du pays et permet le financement des activités antérieurement financées pas des fonds d'urgences. Les montants alloués par les fonds de développement de la Commission à l'Est sont maintenant équivalents à ceux de la DG ECHO et les dépasseront l'année prochaine. Cependant, le gouvernement a eu moins de succès à mettre en œuvre ses promesses électorales avec peu d'apports de la part des divers ministères ou des services publics, comme l'a démontré la nécessité de recourir à une aide massive de l'extérieur pour contenir les épidémies de cholera, de rougeole et même d'Ebola.

Par ailleurs, les difficultés rencontrées dans la réforme du secteur de sécurité suscitent une vive inquiétude. Le refus de la faction armée sous le commandement du General Nkunda de participer au processus de brassage s'est terminé en confrontation ouverte avec les forces gouvernementales dans le Nord Kivu. Jusqu' à présent le conflit a créé plus de 350,000 nouveaux déplacés et a suscité le déclenchement d'une nouvelle opération d'aide d'urgence humanitaire. L'ampleur du déplacement est tel que les autorités ont dû établir des camps d'accueil spéciaux. La DG ECHO a lancé une décision d'urgence de 2,000,000 EUR pour faire face aux besoins supplémentaires. Cependant, même si le conflit devait se résoudre rapidement, les besoins humanitaires persisteront pour plusieurs mois, étant donné la destruction des infrastructures au sein des villages et les pertes de récoltes.

Le taux continuellement élevé de violence sexuelle est un corollaire aux problèmes d'insécurité. Néanmoins, l'incidence de ces actes ne parait pas diminuer dans les zones où le conflit s'est apaisé depuis longue date, en raison du climat d'impunité qui règne dans le pays. La DG ECHO continuera à mettre l'accent sur les programmes qui porteront secours aux victimes de violence sexuelle.

Les activités qui seront financées en 2008 seront globalement similaires à celles de 2007, étant donné que le principal objectif spécifique, qui est de fournir un ensemble de mesures

⁵ Direction Générale de l'Aide Humanitaire - ECHO

d'aide intégrées aux personnes déplacées, aux personnes de retour dans leur lieu d'origine et aux communautés d'accueil vulnérables affectées par le conflit en RDC, reste le même. Cet ensemble de mesures vise à réduire la mortalité excessive et à promouvoir la stabilisation, la réinstallation et le rétablissement des moyens de subsistance de base. Les secteurs d'intervention incluront les soins de santé, l'alimentation, la sécurité alimentaire urgente, les biens non alimentaires, la réhabilitation des infrastructures de bases, les transports, et la coordination. A la suite d'épisodes récurrents de malnutrition et d'épidémies, la DG ECHO appuiera la mise en place de systèmes de surveillance nutritionnelle et épidémiologique et renforcera les capacités locales de réponse aux crises.

La DG ECHO tâchera de poursuivre la politique de la Commission, qui consiste à lier l'aide d'urgence à la réhabilitation et au développement (LRRD) et à laisser la place aux instruments de financement plus appropriés, lorsque cela s'avèrera opportun.

L'enveloppe proposée pour le Plan Global 2008 de la DG ECHO en faveur de la RDC, s'élève à 30 000 000 d'euros. La DG ECHO proposera une décision d'aide alimentaire séparée de 10 000 000 d'euros ainsi qu'une décision à hauteur de 8 000 000 d'euros pour couvrir les besoins en transport aérien humanitaire en RDC.

2. CONTEXTE ET SITUATION

2.1. Contexte général

La RDC est le troisième pays d'Afrique en superficie, avec une population de quelque 60 millions d'habitants, dont 48 % à moins de 15 ans. Malgré ses richesses abondantes, la RDC figure parmi les pays les plus pauvres au monde et est classée en 167^{ème} position (sur 177 pays) conformément à l'indice de développement humain du Programme des Nations Unies pour Développement (2006). Elle se trouve invariablement parmi les cinq pays les moins bien positionnés du classement selon l'indice de vulnérabilité GINA⁶. Le revenu annuel moyen par habitant à parité de pouvoir d'achat est de 705 USD. Une partie importante du secteur officiel de l'économie (mines, récoltes destinées à la vente) s'est effondrée, comme par exemple la plus grande partie de l'infrastructure des transports. Aucune route ne traverse le pays de part en part. Ainsi, le fleuve Congo et des transports aériens représentent les uniques moyens pour traverser un pays dont la largeur s'étend sur une distance équivalente à celle qui sépare Bruxelles de Moscou.

Les élections en 2006 ont mis un terme à la période d'administration transitoire de trois années qui avait suivi la fin officielle de la seconde guerre du Congo. Joseph Kabila fut déclaré vainqueur et prêta serment comme Président de la RDC en Décembre 2006. Peu après, la tension avec son rival aux élections, Jean-Pierre Bemba, a repris, culminant en confrontations armées dans la ville de Kinshasa en Mars 2007. Le reste du pays fut heureusement épargné par cette flambée de violence et Bemba quitta finalement le pays, laissant l'opposition politique, ses électeurs et le processus démocratique dans l'inconnu.

La population attend beaucoup du nouveau gouvernement mais les premiers signes ne sont pas encourageants. Malgré la nomination de 60 ministres, tant le peuple que la communauté internationale sont déçus par les maigres acquis réalisés. Le plan présidentiel visant à de grandes réformes dans cinq secteurs prioritaires - création d'emploi, éducation, eau, santé et

⁶ Indice global pour l'évaluation des besoins humanitaires (IGEBH - GINA) – voir à l'annexe.

électricité - a peu progressé. Il s'est heurté au premier obstacle mis en place par les principaux bailleurs du pays, qui ont insistés pour que les agents publics soient réenregistrés et que les mécanismes entre le gouvernement central et les provinces soient clarifiés. Ailleurs, des accusations de manque de transparence dans le cadre de contrats alloués par le gouvernement sont déjà portées, tandis que le programme de réforme du secteur de la sécurité a souffert de plusieurs échecs.

De tous ces problèmes, c'est le dernier qui représente le danger le plus immédiat. Le processus du « Brassage », censé créer une nouvelle armée à partir des anciennes factions qui se combattaient, se heurte aux tensions ethniques à l'Est. Dans les Kivus, le groupe armé du Général Laurent Nkunda refuse d'entrer dans le processus, argumentant que sa communauté Banyamulenge (de l'ethnie Tusti) est menacée par l'ancienne armée (de l'ethnie Hutu) du Rwanda le FDLR (Front Démocratique pour la Libération du Rwanda – dont certains membres sont accusés de génocide) qui se sont réfugiés cache en RDC. Le gouvernement du Président Kabila souhaite désarmer par la force Nkunda et ses hommes, entraînant un conflit et une nouvelle crise humanitaire au Nord Kivu, où 350,000 personnes ont dû abandonner leurs maisons.

La mission des Nations Unies au Congo (MONUC), avec approximativement 17,000 soldats, est actuellement la plus large opération UN au monde. Elle est pour l'instant dans une situation difficile pour maintenir son mandat à l'Est du pays, jonglant entre son rôle de protection des civils, son devoir d'assistance à un gouvernement démocratiquement élu et sa volonté d'assurer que les forces armées renégates rejoignent le processus de démobilisation sans passer par un recours à la force démesurée. Confronté à ces responsabilités multiples sur un territoire aussi vaste, et malgré sa bonne volonté, la capacité additionnelle de la MONUC pour protéger l'espace humanitaire est limitée.

Malgré cet état des lieux préoccupant, il ne faut pas perdre de vue que dans d'autres parts du pays, la situation humanitaire s'est grandement améliorée. Les taux de mortalité et de malnutrition ont baissé, et, même s'ils restent supérieurs aux normes acceptées, ils sont meilleurs que ceux qui prévalaient durant les années de guerre. L'investissement privé est manifestement en train de décoller, particulièrement dans le secteur minier et des télécommunications. Cependant, le secteur du transport aérien demeure désastreux et la RDC continue à occuper la place peu enviable de numéro en termes d'accidents aériens.

L'arrivée progressive des financements de développement suggère également une amélioration de la situation. La DG ECHO a déjà pu transférer la majorité de ses programmes de santé aux bailleurs de développement et certains de ces projets de sécurité alimentaire et de réhabilitation d'infrastructures de bases sont également sur le point d'être repris. Néanmoins, tant la récente épidémie d'Ebola, que le gouvernement a peine à maîtriser, que l'actuelle reprise des combats dans le Nord Kivu, nous rappelle que la RDC reste extrêmement vulnérable aux crises humanitaires.

2.2. Situation actuelle

En **Ituri**, l'attitude robuste de la MONUC et des Forces Armées de la RDC (FARDC) a porté ses fruits puisque la plupart des leaders des factions armées sont apparemment prêts à rejoindre le processus de démobilisation. Pour la première fois depuis des années, il est possible de se déplacer librement sur l'ensemble de l'Ituri. Cette amélioration de la sécurité a permis à plus de 500,000 Personnes Déplacées à l'Intérieur du pays (IDPs) de rentrer chez elles et de

bénéficier d'une aide à la réintégration. Les programmes d'assistance ont progressé dans tous les domaines et, dans une certaine mesure, l'Ituri pourrait presque être considéré comme étant sorti de la phase de crise. Cependant, les factions armées ne sont pas complètement désarmées, l'autorité du gouvernement central demeure fragile et les tensions restent élevées dans les Kivus voisins ainsi qu'au proche Ouganda (notamment sur la question du pétrole dans le lac Albert). Enfin, l'Ituri est certes fertile, mais comme les initiatives de développement dans les autres secteurs ont à peine démarré, un progrès plus durable demeure encore incertain.

Dans le centre **Katanga**, les progrès ont été notables après les conflits de 2005/2006 et les inondations consécutives. Les groupes armés ont été neutralisés et les excès de l'armée contenus. Presque la totalité des 130,000 déplacés internes sont rentrés chez eux et ont repris une vie normale. Dans les zones de Pweto et Moba, les conditions ont été propices pour permettre le retour de réfugiés congolais depuis la Zambie et la Tanzanie. Cependant, alors que les premiers convois et bateaux étaient organisés, le processus de rapatriement fut perturbé suite aux récriminations ethniques récurrentes dans la crise des Kivus. Prétendant à tort que l'UNHCR favorisait le retour d'un groupe ethnique particulier, la population de Moba manifesta violemment sa colère contre les UN, contraignant les agences des Nations Unies à évacuer, ce qui mit fin au programme de rapatriement dans cette région.

Dans la partie Nord du **Sud-Kivu**, la faction armée rebelle connue sous le nom des "Rastas" a poursuivi ses attaques contre les populations civiles. Néanmoins, l'armée congolaise a récemment obtenu quelques succès dans sa lutte contre ce groupe, redonnant espoir que la terreur semée par ce dernier s'achève prochainement. Plus au Sud, sur les hauts plateaux de Minembwe, des combats ont eu lieu entre des factions Banyamulenges radicales et des groupes plus modérés associés aux FARDC. Cette région isolée est assez peu peuplée, dès lors le nombre de victimes reste limité ; néanmoins le conflit a entraîné la suspension de deux projets ECHO (réhabilitation de routes et santé). La situation est meilleure dans la partie méridionale du Sud-Kivu, où, avec un flux de retour continu dépassant 1,000 personnes par semaine, les réfugiés en provenance de Tanzanie parviennent à rétablir leurs moyens de subsistance, grâce notamment au vaste programme d'assistance dont ils bénéficient.

Les événements au **Nord Kivu** représentent un revers considérable, mais doivent être resitués dans leur contexte. Les combats actuels n'affectent que deux territoires situés au Sud de la Province : Masisi et Ruthuru. Les confrontations armées ont été très mobiles et ponctuelles, ce qui, malgré le fait qu'elles entraînent plusieurs vagues de déplacement de population, a aussi permis un retour rapide de certains déplacés une fois que les combats s'éloignaient. Cependant, certains ont été confrontés à de nouveaux affrontements, tandis que pour d'autres leurs zones de retour avaient été détruites, ce qui laisse craindre que ce conflit aura des conséquences durables. Lorsque l'accès a été possible, les IDPs furent promptement et efficacement pris en charge, même si cela a nécessité, pour la première fois depuis des années en RDC, la mise en place formelle de camps d'accueil (sous la direction du UNHCR). L'inquiétude majeure concerne le nombre significatif de personnes actuellement hors de portée de l'aide humanitaire, ce qui conduit les partenaires suffisamment courageux pour leur apporter de l'assistance à encourir d'énormes risques surtout liés à la nature imprévisible du conflit. Par ailleurs, la découverte récente de fosses communes et la poursuite de l'enrôlement forcé, particulièrement des enfants, par les différents groupes armés sont également sources d'inquiétude.

Par ailleurs, il faut également souligner la persistance des **violences sexuelles** à l'Est du pays, même dans les zones où les combats ont cessé depuis longtemps. Ce phénomène pourrait être l'évidence d'un traumatisme ébranlant les fondements de la société congolaise dans les zones de conflit, ce qui est de mauvais augure pour le futur.

La situation à l'Est continuera d'être la plus visible et urgente crise humanitaire en RDC, mais on ne peut pour autant oublier les autres problèmes en RDC, comme la crise du virus Ebola dans les Kasai, le choléra dans le Katanga, les pics de malnutrition, y compris dans la capitale Kinshasa et dans les zones proches de la frontière avec l'Angola, suite à la récente expulsion de l'Angola de plus de 20,000 « immigrants illégaux ».

3. IDENTIFICATION ET ÉVALUATION DES BESOINS HUMANITAIRES

Les besoins humanitaires les plus urgents sont actuellement l'assistance aux populations nouvellement déplacées, aux retournés et aux populations hôtes vulnérables. Par ailleurs, il est nécessaire de développer des capacités pour évaluer et répondre aux crises actuelles et émergentes.

Les besoins de base des populations déplacées au Nord Kivu sont généralement les mêmes que pour les déplacés partout au monde : protection, eau et vivres, abris et assainissement, la santé; et par la suite un coup de main pour reprendre une vie normale. En RDC, il s'agit surtout de savoir « qui » a besoin de « quoi », « quand » et « comment » parvenir jusqu'aux bénéficiaires.

Le phénomène actuel des déplacements de population au Kivu suit la dynamique des conflits. A la suite d'une attaque, des milliers de personnes peuvent disparaître en quelques minutes dans les maquis ou se rassembler dans un site improvisé près des bases d'opération mobile de la MONUC ou même encore traverser la frontière vers l'Ouganda. En fonction des évolutions du conflit, ils peuvent alors retourner chez eux le jour suivant, rester sur leurs sites d'installation plusieurs jours, voire plusieurs semaines, ou établir un mouvement pendulaire entre les sites et leur lieu d'habitation. Selon une tradition ancrée en RDC, les personnes déplacées peuvent trouver refuge chez des parents ou des amis, dont la capacité d'accueil peut varier considérablement.

Dans ces circonstances, il est difficile d'évaluer la situation humanitaire, lorsqu'on souhaite apporter une assistance humanitaire. Non seulement il faut résoudre le problème de l'accès à ces populations, localisées dans un environnement hostile, mais il faut également établir des priorités et dans une certaine mesure anticiper les besoins. Ainsi par exemple, une famille qui retourne le lendemain de son départ dans un village resté intact n'a pour ainsi dire aucun besoin en comparaison avec une famille de retour dans un village détruit ou par rapport à une famille qui est restée durant des semaines sur un site de fortune. Certaines familles requièrent une assistance immédiate afin de pouvoir retrouver une vie confortable tandis que d'autres, ayant raté par exemple une saison agricole, nécessitent une assistance à plus long terme. Certains cas épineux concernent particulièrement des familles, qui ont de toute évidence besoin d'une assistance, mais qui deviennent la proie des groupes armés une fois l'aide délivrée.

En vue d'obtenir un meilleur contrôle de la situation et assister les familles d'accueil très fragilisées, le gouvernement de la RDC a invité la communauté humanitaire (HCR en tête)

à établir des sites plus formels ou des camps dans un environnement plus sain et sécurisé aux alentours de Goma. Trois sites sont actuellement en cours de préparation suivant les standards internationaux préconisés. Ils accueillent aujourd'hui 23 000 personnes seulement, ce qui laisse de façon évidente la majeure partie des quelques 350 000 nouvellement déplacés soit dans des familles d'accueil, soit dans des sites, soit en arrière des lignes de front ou même (et souhaitable) de retour à la maison. Une évaluation complète n'a pas encore été possible.

Par ailleurs, les besoins en Ituri, au Sud Kivu et au Katanga sont quelque peu différents. La plupart des personnes déplacées de ces zones sont retournées dans un environnement plus stable, où la majorité des actions préparatoires pour les recevoir et les réhabiliter ont été accomplies. Dans ce contexte, les besoins ont trait plutôt à la consolidation des services de base, une extension de la scolarité primaire, ou davantage un support pour rétablir les moyens de subsistance et initier la promotion d'activités génératrices de revenus, bien que la plupart soient des cultivateurs, qui ne requièrent qu'une intensification de l'appui agricole.

Cependant, pour obtenir des réponses aux besoins de manière plus durable et généralisée, il faudra renforcer les capacités de gestion du gouvernement local, des différents ministères et des principaux services publics. Avant tout, l'application des lois doit devenir plus effective. Par exemple, les viols et violences incessants contre les femmes ne pourront jamais être combattus, si la situation actuelle d'impunité persiste. Les solutions à de tels problèmes ne tombent pas sous le mandat d'un bailleur humanitaire comme la DG ECHO, mais exige une approche LRRD cohérente aussi bien de la part des bailleurs de développement comme du Gouvernement.

Compte tenu de la situation de la RDC, des retards dans le redressement du pays sont inévitables. Certains petits conflits peuvent resurgir et il existera encore certaines poches de malnutrition ou d'épidémie. Des programmes de surveillance et de réponses locaux ont été établis par le Ministère de la santé et le Ministère des affaires humanitaires, mais ceux-ci demeurent encore inefficaces et nécessitent toujours un appui urgent de l'extérieur pendant leur mise en œuvre. Si le développement doit prendre la relève et l'aide humanitaire extérieur doit disparaître, de tels mécanismes doivent être mis en place pour prévenir la résurgence de nouvelles crises qui pourraient devenir des désastres majeurs.

4. STRATÉGIE PROPOSÉE PAR LA DG ECHO

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

La stratégie proposée pour la RDC est cohérente avec la stratégie globale de la DG ECHO. Dans un pays qui figure parmi les pays les plus nécessiteux au monde, que ces besoins soient mesurés par l'indice GINA, ou en termes de mortalité évitable, l'aide de la DG ECHO est nécessairement **basée sur les besoins**. La DG ECHO a concentré ses fonds sur les **groupes les plus vulnérables**, dans les régions les plus durement affectées. Parmi les catégories les plus vulnérables, la DG ECHO a spécifiquement ciblé les **femmes**. L'aide aux **femmes** se concrétisera à travers la continuation de la prise en charge des soins obstétricaux et la poursuite des programmes spéciaux visant à aider les victimes de violences sexuelles, dans les zones de conflit.

Un trait caractéristique du travail de la Commission au cours des dernières années, a été de traiter le problème du **LRRD** (lien entre l'aide, la réhabilitation et le développement). En République Démocratique du Congo, cette démarche a constitué une priorité et a impliqué

une coopération particulièrement étroite entre la DG ECHO et les autres services de la Commission. Les programmes « Santé » qui ont été soutenus par la DG ECHO pendant toute la période des conflits ont été remis aux bailleurs de développement, tels que le FED ou la Banque mondiale. Dans les régions stabilisées de l'Est de la RDC, ce sera le cas d'autres secteurs, comme la sécurité alimentaire et la réhabilitation des infrastructures.

4.2. Impact de la réponse humanitaire précédente

En 2007, la DG ECHO a financé les programmes suivants:

- La fourniture d'une aide à 40 zones de santé, qui a représenté une couverture des besoins de 4 millions de personnes et une offre réelle de soins curatifs à 1,6 million de personnes,
- La fourniture des soins à 12 500 victimes de violences sexuelles,
- La distribution des « kits de bases » à 60 000 familles déplacées,
- L'apport d'une aide en semences et en outils à 80 000 familles,
- La fourniture d'une aide alimentaire à 20 500 enfants,
- L'accès aux écoles et la fourniture de matériel scolaire à 35 000 enfants,
- La réhabilitation 700 km de routes d'accès vital,
- Le rapatriement de 50 000 réfugiés qui vivaient dans les pays voisins
- La fourniture d'une assistance en « aide alimentaire » à 1.200.000 bénéficiaires à travers une décision d'allocation d'aide alimentaire de 8.000.000 € au Programme Alimentaire Mondial.

En termes d'impact, un nombre croissant de partenaires ont montré, par des études locales, que les taux de malnutrition et de mortalité ont baissé. Dans la plupart des régions, ces taux se situent désormais en dessous des niveaux d'urgence (taux global de malnutrition aigüe de <10 % et taux brut de mortalité <1,5/10 000/mois pour les adultes et <2,5/1 000/mois pour les enfants < 5 ans), mais toujours au dessus des normes pour la région sub-saharienne. Les taux sont directement liés à l'environnement de sécurité et aux niveaux de pauvreté. Mais les statistiques les plus significatives en 2007 sont le retour à domicile et la réinstallation de plus de 700.000 déplacés et 43.000 réfugiés.

4.3. Coordination avec les activités des autres donateurs et institutions

Bien que la coordination et l'évaluation des besoins soient manifestement un processus continue, une fois par an, le Coordinateur Humanitaire des Nations Unies réunit les membres de la communauté humanitaire afin de formuler une nouvelle stratégie humanitaire et un nouveau plan d'action humanitaire. Les donateurs principaux, et notamment la DG ECHO, participent à ces ateliers. Un des documents qui en résulte est le Plan d'Action Humanitaire (qui a remplacé le processus d'appel consolidé habituel).

Les principales leçons apprises de l'exercice 2007 ont trait d'une part, au renforcement des liens de coordination / concertation entre les stratégies « humanitaires » et les stratégies « développementalistes » et d'autre part, à la nécessité de définir plus clairement nos « cibles » et les indicateurs de suivi ainsi que d'élaborer de manière plus réaliste les seuils et les scénarii de déclenchement des mécanismes de réponse humanitaire. Ceci est d'autant plus important qu'en phase de transition, la confusion entre l'assistance humanitaire et l'aide au développement peut mener au galvaudage des ressources et/ou nuire à la mise en œuvre de la capacité opérationnelle.

Pour élaborer les décisions de financement 2008, la DG ECHO s'est concertée avec ses partenaires à deux reprises. Un atelier a été mené à Goma les 21 et 22 septembre 2007 et une journée de réflexion a été organisée à Bruxelles le 08 octobre 2007. Sur la base des discussions issues de ces deux rencontres, la DG ECHO a établi un tableau complet des besoins et des stratégies possibles de réponses, éléments essentiels à la préparation des décisions de financement.

L'initiative « Good Humanitarian Donorship » est mise en œuvre de manière pilote en RDC. Dans ce contexte, les donateurs, y compris la DG ECHO, se réunissent pour discuter de questions de financement, telles que 'le Pooled Fund' et le 'Cerf' (Central Emergency Response Fund), et pour maintenir en perspective la stratégie humanitaire dans un contexte plus large de la RDC. Il convient également de noter que le travail de la DG ECHO s'effectue en coordination très étroite avec les mécanismes de financement du 'Pooled Fund' et du 'Cerf' mais qu'elle ne contribue financièrement pas à ces fonds.

La concertation entre donateurs est d'autant plus importante que le gouvernement congolais s'est doté récemment d'outils de développement tels que le Document Stratégique de Réduction de la Pauvreté (DSRP) et le Cadre d'Assistance Pays (CAP). Cette coopération entre donateurs vise, également, à échanger et mettre en commun le suivi et/ou l'évaluation des visites terrain. A ce titre, la DG ECHO a effectué en janvier 2007 une mission conjointe à l'Est du Congo avec le Bureau Américain pour les Réfugiés et les Migrations et une autre mission avec le groupe de donateurs OCHA.

De toute évidence, bien que la DG ECHO ait un mandat très spécifique, ses programmes tiennent compte de la stratégie plus globale de l'Union Européenne en RDC. La Commission possède un portefeuille important pour la RDC et mobilise non seulement des fonds du 9^{ème} FED, mais aussi des reliquats des 6^{ème} et 8^{ème} FED.

Financement FED en faveur de la RDC pour 2003 - 2007		
Enveloppe	Approuvé	% du total
Aide Programmable (Enveloppe A) 432 389 605 €	432 389 605 €	100 %
Aide Non Programmable (Enveloppe B) 109 958 586 €	99 958 586 €	91 %
Total : 542 348 191 €	532 348 191 €	95,5 %

Le 10^{ème} FED devrait couvrir la période 2008-2013. Il est en cours de préparation et le montant total initialement prévu s'élève à 514.000.000 €. Les principaux secteurs d'intervention sont, la bonne gouvernance, la santé et les infrastructures.

La seconde enveloppe qui consiste en une aide non programmable basée sur la stratégie LRRD (lien entre l'aide, la réhabilitation et le développement), se chiffre à 75 000 000 euros et se concentre, essentiellement, sur une aide à réhabilitation dans l'est du pays. Ce programme multisectoriel, lancé en juillet 2006, a été spécifiquement conçu pour être complémentaire aux programmes de la DG ECHO et même pour utiliser des partenaires jadis de la DG ECHO. Une évaluation de ce programme est en cours de réalisation et devrait nous

permettre d'encore mieux définir le passage entre la phase d'urgence et les projets de développement dans les contextes de « post crises ».

4.4. Évaluation des risques et hypothèses

Les risques et hypothèses principales, associés au programme proposé, sont essentiellement liés à la sécurité. A ce titre, nous affirmons que la situation qui prévaut actuellement dans les Kivus entrave d'ores et déjà les actions humanitaires. Cependant, le Plan Global 2008 repose sur l'hypothèse que même si le climat de sécurité venait à s'empirer au Nord Kivu, cette dégradation sécuritaire se cantonnerait dans cette province et que la situation ne pourrait, in fine, qu'aller en s'améliorant. Il nous faut, toutefois, signaler que toute interruption sérieuse du processus politique interne et/ou toute nouvelle escalade de l'instabilité dans les Kivus, entraînerait une révision à la baisse, importante, de la plupart des programmes LRRD, ainsi qu'une révision des plans de retrait de la DG ECHO.

Inversement, une accélération rapide du processus de stabilisation pourrait voir un mouvement de retour plus important, ou plus soudain, qu'escompté, tout particulièrement pour ce qui concerne le rapatriement des réfugiés revenant de Tanzanie et de Zambie pour se réinstaller respectivement dans les provinces du Sud-Kivu et du Katanga. Tout rapatriement brusque et à grande échelle risquerait de dépasser la limite des capacités existantes des communautés d'accueils. Dans de telles circonstances, des fonds supplémentaires pourraient être nécessaires, de manière ad hoc ou même urgente.

4.5. Stratégie de la DG ECHO

En 2008, le point central de la stratégie de la DG ECHO repose sur la problématique des déplacés en situation de conflits. Dans ce cadre, les bénéficiaires de l'assistance humanitaire d'urgence sont les victimes directes des conflits, mais aussi les déplacés et les communautés d'accueil affectées par les déplacements. Toutefois, l'assistance humanitaire viendra, également, en soutien de ceux - déplacés ou réfugiés – qui peuvent et veulent rentrer dans leur village d'origine.

Objectif principal: *Une aide est fournie aux populations vulnérables affectées par le conflit en RDC.*

Objectif spécifique n°1: *Les populations déplacées, retournées et les populations d'accueil ciblées bénéficient d'un ensemble de mesures d'aide intégrées afin de réduire la mortalité excessive et de promouvoir la stabilisation, la réinstallation et le rétablissement des moyens de survie de base.*

Comme le fait apparaître l'évaluation des besoins, les populations déplacées ou les communautés d'accueil nécessitent souvent une assistance variée, dont la nature exacte dépend de leurs circonstances particulières. Ces circonstances particulières varient selon que les populations soient nouvellement déplacées et/ou victimes directes des conflits et/ou de retours dans leur milieu d'origine ou dans les zones stabilisées.

La DG ECHO et ses partenaires ont une idée « sommaire » des besoins globaux (voir ci-dessus), mais la combinaison finale des ingrédients (voir ci-dessous) résultera d'un processus actif qui doit être défini à proximité du terrain et prendre en considération les priorités, les

capacités, l'opinion des communautés locales et, de plus en plus, les politiques gouvernementales.

Ci-dessous est énuméré l'ensemble des biens et des services que la DG ECHO sera prête à financer afin de permettre aux partenaires de répondre aux besoins des bénéficiaires:

- a) Soins de santé: La DG ECHO continuera à fournir une aide au ministère de la Santé, dans les zones de santé (ZS) situées à l'Est et qui n'ont pas été prises en charge par des bailleurs de développement (environ 10). Les partenaires continueront à assurer gratuitement un ensemble minimum de soins de santé de base curatifs et préventifs.

Mesures transversales: Les activités de prévention, notamment, la santé sexuelle/de reproduction, ainsi que la prévention de la malaria et des grandes endémies seront intégrées de manière verticale dans tous les programmes de soins de santé appuyés par la DG ECHO en RDC.

Dans les ZS où on note une incidence élevée de violence sexuelle (notamment dans la région du Grand Kivu et l'Ituri), la DG ECHO fournira aux partenaires les capacités nécessaires.

De plus, dans certaines zones de santé où le ministère de la Santé est à présent aidé par des bailleurs de développement mais où les conflits, les déplacements ou les épidémies ont créé des besoins supplémentaires non prévus, la DG ECHO peut fournir une aide supplémentaire.

- b) Kits de bases: Paquets familiaux de produits de première nécessité (couvertures, matériel de cuisine, etc.), en fonction des circonstances et des besoins estimés.
- c) Sécurité alimentaire et nutrition: Les communautés affectées par le conflit et le déplacement, reçoivent des fournitures agricoles appropriées et – dans le cas de celles qui attendent leur première récolte – temporairement des rations de nourriture à travers l'instrument de l'aide alimentaire. En ce qui concerne les programmes de sécurité alimentaire, les partenaires devront formuler des programmes prenant en considération non seulement les réalités des marchés locaux mais aussi et surtout donnant aux bénéficiaires un véritable choix. A ce titre, des initiatives comme les foires aux semences, seront encouragées. Dans le même temps, la DG ECHO et ses partenaires continueront à promouvoir la nouvelle technique d'alimentation thérapeutique communautaire, dans une tentative d'augmenter la couverture de ses programmes nutritionnels. In fine, la DG ECHO accordera une importance particulière à l'introduction de variétés de manioc résistantes au virus de la mosaïque et qui ont été approuvées par le gouvernement de la RDC, ainsi que par l'Organisation pour l'Alimentation et l'Agriculture des Nations Unies.

- d) Réhabilitation au niveau de la communauté:

Routes locales: utilisation de méthodes nécessitant une haute intensité de main d'œuvre pour rouvrir les routes d'accès et l'écoulement des produits agricoles et favoriser dans le même temps la redynamisation de l'économie locale à travers le Cash For Work (Rémunération Contre Travail)..

Infrastructure sociale: projets à petite échelle pour reconstruire des abris ; rouvrir les écoles pillées ou détruites, les centres de santé et garantir que les systèmes de distribution d'eau sont fonctionnels afin d'encourager la réinstallation des populations. La main-d'œuvre et les matières premières en vrac sont fournies gratuitement par la communauté, tandis que la supervision technique, l'équipement et le matériel spécialisé (du bois de toiture aux livres scolaires), sont fournis par la DG ECHO. L'accent sera mis sur l'eau et sur l'hygiène publique dans les régions de réinstallation où le choléra est endémique.

Objectif spécifique n°2: Apporter un appui à l'acheminement de l'aide humanitaire et aux possibilités d'y accéder.

Transports et capacités logistiques: En plus de l'amélioration des routes, certaines opérations d'aide humanitaire dans les régions reculées, nécessitent un appui logistique spécifique. Cet appui pourrait entraîner l'établissement de flottes de camions ou de bateaux, des garages et la réhabilitation de routes stratégiques afin de faciliter le mouvement des populations. La DG ECHO aidera aussi le HCR à rapatrier physiquement les réfugiés provisoirement installés dans les pays voisins. Un financement de 8.000.000 EUR sera proposé pour la continuation du service ECHO flight dans une décision séparée, car ceci nécessitera un contrat de service particulier.

Objectif spécifique n°3: *Renforcer les capacités de réponses aux crises humanitaires*

Il existe, à l'heure actuelle, de nombreuses initiatives mises en œuvre en vue d'améliorer la capacité de la communauté humanitaire à évaluer les nouvelles crises qui se présentent et à y répondre et cela sur l'ensemble du pays. Ces initiatives sont très importantes en soi mais sont aussi un élément à prendre en considération par la DG ECHO en vue de sa future stratégie de « sortie ». Il s'agit notamment de :

- a) Coordination et évaluation: Les programmes de réponses humanitaires sont tellement coûteux en RDC qu'il est nécessaire de continuellement évaluer et réévaluer les besoins. La bonne coordination de ces programmes est impérative pour les mêmes raisons d'autant plus que le processus de LRRD ajoute une couche de complexité. La DG ECHO soutiendra une initiative d'évaluation et de coordination intégrée, sous l'égide d'UNOCHA. Cet initiative encouragera la mise en place des clusters, parrainera des études, analysera et disséminera les résultats.
- b) Surveillance et Réponse aux urgences : Des fonds seront disponibles pour les partenaires ayant développés des compétences nationales dans les domaines de la surveillance nutritionnelle et épidémique et de la réponse aux urgences ainsi que dans le renforcement des capacités locales dans les mêmes secteurs. Dans certaines circonstances particulières, des stocks de matériels de première nécessité pourront être constitués.

Objectif spécifique n°4: *La DG ECHO conservera une capacité adéquate sur le terrain, lui permettant d'évaluer les besoins humanitaires changeants, de concevoir des réponses coordonnées, mais aussi de superviser et d'évaluer les opérations.*

Afin d'optimiser l'impact de l'aide humanitaire en faveur des victimes, la Commission décide de **maintenir** un bureau de soutien de la DG ECHO à Kinshasa, à Goma et à Bukavu (la

nécessité pour ces derniers sera réexaminée en cours d'année). Ce bureau analysera les propositions de projet, coordonnera et supervisera la mise en œuvre des opérations humanitaires financées par la Commission. Le bureau fournira une capacité d'assistance technique et la logistique nécessaire pour l'accomplissement des tâches qui lui incombent.

4.6. Durée

L'évaluation de 2004 note que, vu le nombre important des projets de soins de santé et de sécurité alimentaire, il convient de programmer les divers projets sur une période de 12 mois. Conformément à cette recommandation et pour éviter des goulets d'étranglement au niveau administratif, une approche échelonnée est proposée, c'est-à-dire que les contrats sont émis de manière échelonnée, pendant toute la durée du premier semestre, mais aussi au-delà de cette période, si nécessaire. Par ailleurs, l'incertitude qui plane sur le climat sécuritaire et le travail souvent nécessaire pour surmonter les obstacles de nature logistique dus au manque d'infrastructures ont déjà entraîné des retards importants et en entraîneront d'autres, dans l'exécution des programmes. En conséquence, les opérations financées conformément à cette décision seront réalisées dans un délai de 18 mois à compter du 1^{er} janvier 2008.

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

En cas d'interruption de la mise en œuvre en raison d'un cas de force majeure ou de circonstances comparables, la période d'interruption ne sera pas prise en compte dans le calcul de la durée des opérations d'aide humanitaire. Selon l'évolution de la situation sur le terrain, la Commission se réserve le droit de mettre fin aux contrats signés avec les organisations humanitaires si la mise en œuvre est interrompue pendant plus d'un tiers de la durée prévue d'une opération donnée. Dans de telles circonstances, la procédure prévue à cet effet dans l'accord-cadre de partenariat sera appliquée.

4.7. Montant de la décision et matrice de programmation stratégique

4.7.1 Montant total de la décision: **30 millions d'euros**

4.7.2. Matrice de programmation stratégique

Objectif principal	Une aide est fournie aux populations vulnérables affectées par le conflit en RDC.				
Objectifs spécifiques	Montant alloué (EUR)	Zones d'opération	Activités proposées	Outputs escomptés/indicateurs	Partenaires potentiels ⁷
Objectif spécifique 1: Les populations déplacées, retournées et les populations d'accueil ciblées bénéficient d'un ensemble de mesures d'aide intégrées afin de réduire la mortalité excessive et de promouvoir la stabilisation, la réinstallation et le rétablissement des moyens de survie de base	22,300,000	Ituri , Nord Kivu Sud Kivu Maniema. Katanga	<u>Soins de santé de base curatifs</u> <u>Soins curatifs essentiels</u> Activités de SSP curatives complète mise en œuvre par le personnel congolais de soins de santé dans toutes les ZS soutenues. Les partenaires de la DG ECHO remettent les médicaments et les consommables ainsi que les soutiens logistique et technique (supervision et formation). Les honoraires d'utilisateur sont placés à un niveau proportionnel par rapport aux recettes de la communauté bénéficiaire (nominales ou zéro s'il y a lieu), sans honoraires pour les indigents <u>Soins préventifs essentiels</u> Toutes les activités MCH au niveau des CS, y compris CPN (avec systématiquement du prophylaxie- malaria et des moustiquaires) et accouchements assistés, ainsi que CPS, incluant PEV. Campagnes de PEV accélérés dans des ZS sélectionnées. Tous les services de soins préventifs procurés sont gratuits. <u>Orientation obstétrique.</u> Les femmes ayant une grossesse à risque ont accès aux soins hospitaliers <u>Transfusion sanguine sécurisée</u> Regroupement et test Hiv	<u>Soins de santé de base curatifs</u> <ul style="list-style-type: none"> Zones de santé (ZS) aidées: 10 Taux d'utilisation ciblée (soins de santé de base curatifs) = 0,5 nouveau contact/personne/année Taux de mortalité: adultes < 1,5 /10 000/jour < 5 ans < 25/10 0000/jour <u>Soins de santé de base préventifs</u> <ul style="list-style-type: none"> % d'installations de santé disposant de latrines adéquates et d'eau propre = 100 % Utilisation de la consultation prénatale (CPN) (premier entretien) = > 80 % % d'accouchements assistés / nbre escompté d'accouchements assistés = 60 % Utilisation de la consultation pré-scolaire (CPS) = > 80 % <u>Soins d'obstétrique</u> <ul style="list-style-type: none"> Taux théorique: 0,02/soins de santé de base (PHC) nc/année Nbre de césariennes exécutées/nbre escompté (pop. circonscription hospitalière x 4 % x 7 %): 80 %. <u>Transfusions sanguines sans risques</u> % personnes transfusées après test de VIH et conformément aux indications = 100	<ul style="list-style-type: none"> - ACF - ACH - ACTED - ADRA Denmark - A.M.I. - ASFBELGIUM - AVSI - CARE – FR - CARITAS - B - CARITAS-FR - Croix Rouge-Fin - COOPI - CONCERN Worldwide - CORDAID - DANCHURCHAID - DIAKONIE - FAO - GERMAN AGRO ACTION - GOAL - Handicap Int

⁷ ACCION CONTRA EL HAMBRE, (ESP), ACTION CONTRE LA FAIM, (FR), ADVENTIST DEVELOPMENT AND RELIEF AGENCY - DENMARK, AGENCE D'AIDE A LA COOPERATION TECHNIQUE ET AU DEVELOPPEMENT, (FR), AIDE MEDICALE INTERNATIONALE, (FR), ARTSEN ZONDER GRENZEN (NLD), ASSOCIAZIONE VOLONTARI PER IL SERVIZIO INTERNAZIONALE (ITA), AVIATION SANS FRONTIÈRES BELGIQUE/PILOTEN ZONDER GRENZEN BELGIË, CARE FRANCE, (FR), CARITAS FRANCE - SECOURS CATHOLIQUE, (FR), CARITAS INTERNATIONAL BELGIUM - SECOURS INTERNATIONAL DE CARITAS CATHOLICA, (BEL), CATHOLIC ORGANISATION FOR RELIEF AND DEVELOPMENT AID (NLD), COMITE INTERNATIONAL DE LA CROIX-ROUGE (CICR), CONCERN WORLDWIDE, (IRL), COOPERAZIONE INTERNAZIONALE (ITA), DEUTSCHE WELTHUNGERHILFE / GERMAN AGRO ACTION, (DEU), DIAKONISCHES WERK DER EVANGELISCHEN KIRCHE IN DEUTSCHLAND (DEU) , European Community Humanitarian Office, FEDERATION INTERNATIONALE DES SOCIETES DE LA CROIX-ROUGE ET DU CROISSANT ROUGE, FOLKEKIRKENS NODHJAELP, (DNK), GOAL, (IRL), HANDICAP INTERNATIONAL (FR), INTERNATIONAL ORGANIZATION FOR MIGRATION (INT), INTERNATIONAL RESCUE COMMITTEE UK, MALTESER HILFSDIENST e.V., (DEU), MEDAIR UK (GBR), MEDECINS DU MONDE, MEDECINS DU MONDE - DOKTERS VAN DE WERELD, MEDECINS SANS FRONTIERES BELGIQUE/ARTSEN ZONDER GRENZEN BELGIE(BEL), MEDICAL EMERGENCY RELIEF INTERNATIONAL (GBR), MERCY CORPS SCOTLAND (GBR), NORWEGIAN REFUGEE COUNCIL, NEDERLANDSE ORGANISATIE VOOR ONTWIKKELINGSSAMENWERKING, OXFAM (GB), OXFAM-Solidarite (BEL), PHARMACIENS SANS FRONTIERES COMITE INTERNATIONAL, PMU INTERLIFE/PINGST FFS, PREMIERE URGENCE, (FR), SOLIDARITES, (FR), SUOMEN PUNAINEN RISTI (CROIX ROUGE FINLANDE), TEARFUND (GBR), THE SAVE THE CHILDREN FUND (GBR), UNICEF, UNITED NATIONS - FOOD AND AGRICULTURE ORGANIZATION, UNITED NATIONS HIGH COMMISSIONER FOR REFUGEES - BELGIUM, UNITED NATIONS, OFFICE FOR THE COORDINATION OF HUMANITARIAN AFFAIRS, WORLD FOOD PROGRAM, WORLD HEALTH ORGANISATION - ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE, WORLD VISION, (DEU)

			<p><u>Violence sexuelle</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Screening et traitement de victimes de violence sexuelle dans des installations sélectionnées • Chirurgie réparatrice pour les cas sérieux <p>Services de conseil et rétablissement</p> <p><u>Nutrition:</u> Mise en œuvre de programmes d'alimentation thérapeutique (TFC) et supplémentaire (SFC*), conformes aux indications anthropométriques de malnutrition globale aigue (MGA) taux (normalement > 10 % parmi les enfants < 5 ans). *voir annexe pour les abréviations</p> <p><u>Sécurité alimentaire:</u> Distribution ciblée d'alimentation spéciale, de semences et d'outils aux familles ayant des enfants souffrant de malnutrition. Distribution ciblée de semences et d'outils à des familles déplacées et à leurs hôtes, ainsi qu'à d'autres groupes vulnérables.</p> <p><u>Distribution d'articles non alimentaires</u> et de matériel scolaire aux communautés déplacées et se réinstallant.</p> <p><u>Réhabilitation au niveau de la communauté</u> de routes locales et agricoles et de l'infrastructure sociale (y compris systèmes d'eau, centres de santé et écoles) dans des régions de réinstallation, grâce à des méthodes utilisant une main-d'œuvre importante, au niveau de la communauté.</p>	<p><u>Violence sexuelle</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de cas traités. <p><u>Alimentation:</u> Nourriture supplémentaire: 30 000 bénéficiaires Taux de guérison: > 80 % Alimentation thérapeutique: 4 000 bénéficiaires Taux de guérison: > 80 % Taux de mortalité < 5 %</p> <p><u>Sécurité alimentaire:</u> Semences et outils: 100 000 familles (600,000 personnes) % de familles aidées pour la plantation: < 90 % Superficie moyenne plantée/famille: > 900 m2 % de familles aidées pour la récolte: > 80 % Production moyenne/famille aidée: 45 kg</p> <p><u>Kits de produits non alimentaires:</u> 30 000 familles</p> <p><u>Réhabilitation au niveau de la communauté:</u> Reconstruction d'abris Nombre d'écoles réhabilitées: 20 Réhabilitation des routes: 450 km Réhabilitation de l'eau: 110 000 personnes ont un accès facile à de l'eau propre.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ICRC-CICR - IFRC-FICR. - IOM - IRC-UK - MALTESER - MDM - FRA - MDM- DVW - MEDAIR UK - MERCY CORPS - MERLIN - MSF-B - MSF-H - Novib - NRC - OXFAM SOL - OXFAM GB - PMU InterLife - P U - PSFCI - SC(UK) - SOLIDARITES - TEARFUND - UK - UNHCR - UNICEF - WFP-PAM - WHO - WVD
<p>Objectif spécifique 2: Apporter un appui à l'acheminement de l'aide humanitaire et aux possibilités d'y accéder.</p>	<p>2,000,000</p>	<p>National</p>	<p><u>Transport et Logistique:</u> l'établissement de flottes de camions ou de bateaux, des garages et la réhabilitation de routes stratégiques afin de faciliter le mouvement des populations déplacées et l'assistance humanitaire.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • L'aide humanitaire est délivrée de manière sûre et dans un délai raisonnable. 	<ul style="list-style-type: none"> - ACTED - German Agro Action. - Handicap I - ICRC - IFRC - IOM - MSF-B - Solidarités - WFP - UNHCR - UNICEF

Objectif spécifique 3: Renforcer les capacités de réponses aux crises humanitaires.	3,000,000	National	<u>Soutien aux évaluations et à la coordination.</u> <u>Capacité de surveillance</u> <u>Capacité de réponse aux épidémies</u>	<ul style="list-style-type: none"> Des foras de coordinations nationaux et provinciaux appropriés sont établis Les bénéficiaires et leurs besoins sont identifiés de façons efficaces et rapides Des rapports de situation sont fournis aux partenaires et aux bailleurs de façon régulière. Les activités sont cartographiées afin d'éviter les duplications et double financements. Un système efficace de surveillance épidémiologique est en place Un système efficace de surveillance nutritionnel est en place. 	<ul style="list-style-type: none"> - ACF - ACH - HI - IFRC-FICR - MDM - FRA - MSF-B - MSF-H - Novib - OCHA - UNICEF - WFP-PAM - WHO
Ojectif spécifique 4: La DG ECHO conservera une capacité adéquate sur le terrain, lui permettant d'évaluer les besoins humanitaires changeants, de concevoir des réponses coordonnées, mais aussi de superviser et d'évaluer les opérations.	700, 000	Kinshasa Goma Bukavu	<u>Supervisions et évaluation</u> <u>Coordination</u>	<ul style="list-style-type: none"> Meilleures réponses. Meilleure coordination. Supervisions régulières des projets (au moins une visite sur le terrain par période contractuelle) Rapports et gestion administrative des contrats, dans les temps 	- DG ECHO
Evaluation des risques	<i>Environnement peu sûr à l'est. Détérioration potentielle de la sécurité. Environnement logistique difficile.</i>				
Hypothèses	<i>Les fonds de développement seront déployés au cours de 2008. Les réfugiés rentreront chez eux, comme escompté par le HCR. L'environnement global de sécurité restera le même ou s'améliorera.</i>				
Provision pour risque	2,000,000				
Coût total	30,000,000				

5. ÉVALUATION

Aux termes de l'article 18 du règlement (CE) n° 1257/96 du Conseil du 20 juin 1996 concernant l'aide humanitaire, la Commission est tenue de «procéder régulièrement à des évaluations d'actions d'aide humanitaire financées par la Communauté en vue d'établir si les objectifs visés par ces actions ont été atteints et de fournir des lignes directrices pour améliorer l'efficacité des actions futures». Ces évaluations sont structurées et organisées autour de questions primordiales et transversales qui font partie de la stratégie annuelle de la DG ECHO, telles que les problèmes concernant les enfants, la sécurité du personnel humanitaire, le respect des droits de l'homme, l'égalité des sexes, etc. Chaque année, un programme d'évaluation indicatif est établi après consultations. Ce programme est flexible et peut être adapté pour inclure des évaluations non prévues dans le programme initial, suite à des événements particuliers ou à des changements de circonstances. Pour de plus amples informations, consulter le site:

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

6. IMPACT DU BUDGET DE LA LIGNE BUDGÉTAIRE 23 02 01

	CE (en euros)
Crédits initialement disponibles pour 2008	486 095 000
Budgets supplémentaires	-
Transferts	-
Total des crédits disponibles	486 095 000
Total des crédits engagés jusqu'au 1/1/08	-
Restant disponible	-
Montant total de la décision	30 000 000

7. QUESTIONS DE GESTION

Les opérations d'aide humanitaire financées par la Commission sont mises en œuvre par des ONG, des agences spécialisées des Etats-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 CE/NU (FAFA) conformément à l'article 163 des modalités d'exécution du Règlement financier. Ces Accords cadres définissent les critères établis 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_fr.htm

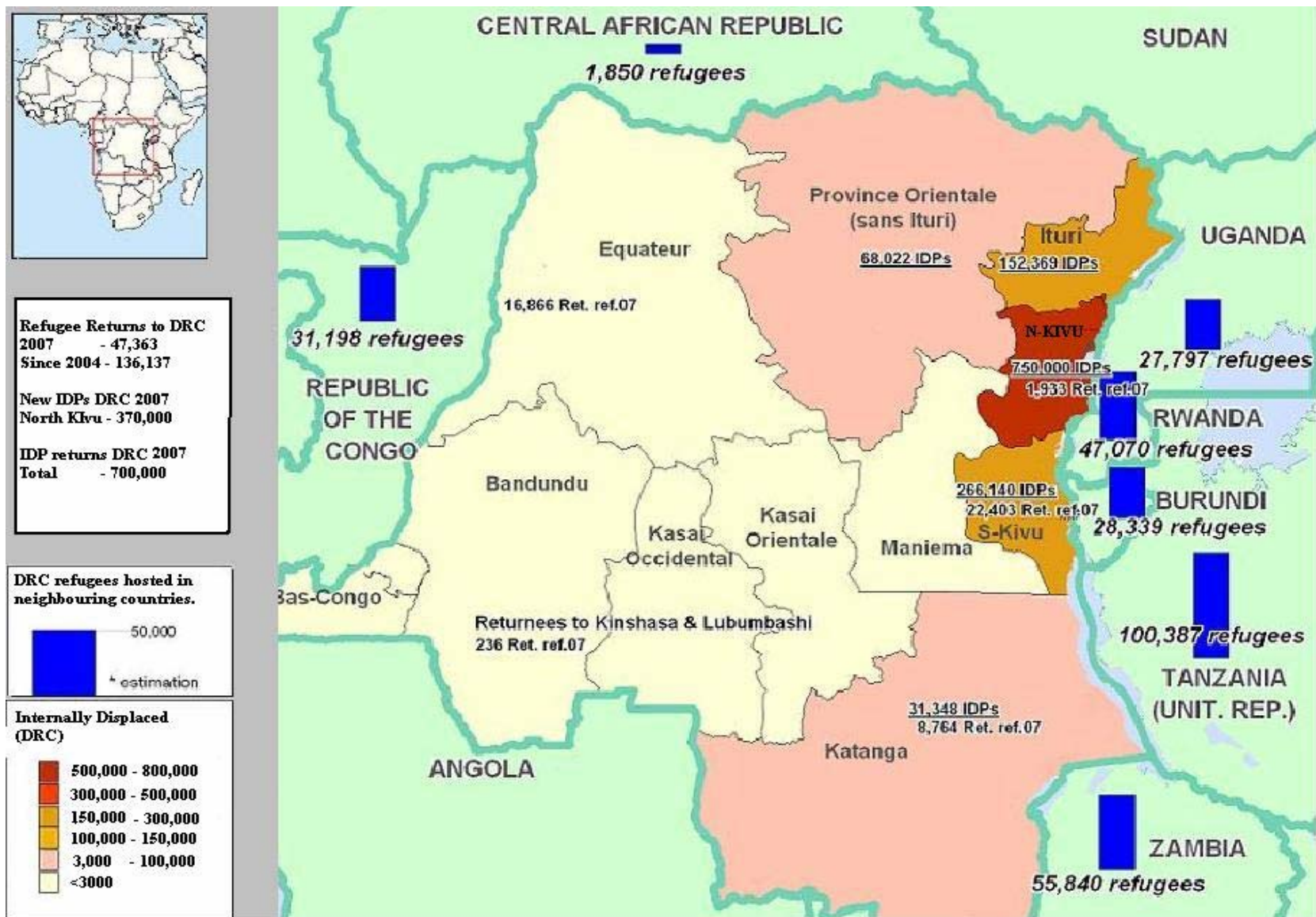
Des subventions individuelles sont attribuées sur base des critères énumérés sous l'article 7.2 du Règlement concernant l'aide humanitaire, tels que la capacité financière et technique, la disponibilité et l'expérience et les résultats des interventions déjà entreprises dans le passé.

8. ANNEXES

Annexe 1: Statistiques sur la situation humanitaire

GNA 2007	Vulnerability Index (VI)															Crisis Index (CI)			
<i>Countries - GNA 2007</i>	score	avr.	HDI	HPI-1	HDI/HPI	R+I+r	R+I+r/2	U5 UW	U5 M	U5	HMT	Phis.	GDI	Gini	Health + Inequality	C/N D/R	Co	ND	Ref+IDP
DRC	3	2.69	3	3	3	4	2	3	3	3	2	3	3	x	2,8	3	3	0	2
HDI-HPI	Human Delevopment Index, Human Poverty Index -1 - countries sorted in alphabetical order (sortable using drop-down menu in title row)																		
U5	Children Under Weight, Child Mortality and Conflicts																		
RefIDP(VI)	Refugees, Internally Displaced People and Returned Refugees																		
Inequality-Health	GNI, GDI, Access to health services, HIV + Malaria + Tuberculosis -																		
RefIDP(CI)	Refugees and Internally Displaced People -																		

Annexe 2: Carte sur la situation des réfugiés et personnes déplacées en RDC en 2007.



Annexe 4: Contributions des autres donateurs

Donors in Congo, democratic republic of the last 12 months

1. EU Members States (*)		2. European Commission		3. Others	
	EUR		EUR		EUR
Austria		DG ECHO	30,000,000		
Belgium	12,317,945	Food aid	10,000,000		
Bulgaria		ECHOflight	7,500,000		
Cyprus					
Czech republic					
Denmark	1,984,814				
Estonia					
Finland	2,900,000				
France	2,202,600				
Germany	7,088,460				
Greece	50,000				
Hungary					
Ireland	7,795,000				
Italy	950,000				
Latvia					
Lithuania					
Luxemburg	1,432,123				
Malta					
Netherlands	17,549,609				
Poland					
Portugal					
Romania					
Slovakia					
Slovenie					
Spain	2,381,505				
Sweden	16,857,920				
United kingdom	5,306,183				
Subtotal	78,816,159	Subtotal	47,500,000	Subtotal	0
		Grand total	126,316,159		

Dated : 17 October 2007

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

Annexe 5: Liste des abréviations

ACF	Action Contre La Faim
ACH	Action Contra el Hambre
AIDCO	Europe Aid – Co-ordination Office (part of DG RELEX)
BCZ	Bureau Central de Zone (de Santé)
CAP	Consolidated Appeal Process - UN fundraising instrument
CHAP	Common Humanitarian Action Plan - strategy/precursor of the CAP
CMR	Crude Mortality Rate
COSA	Comité de Santé
CPN	Consultation Pré-Natale
CPS	Consultation Pré-Scolaire
CS (-R-)	Centre de Santé (- de Référence -)
DDR	Disarmament, Demobilisation and Reintegration
DG DEV	Directorate General for Development
DG ECHO	European Commission DG for Humanitarian Aid
DPKO	UN Department of Peacekeeping Operations, responsible for MONUC
DRC	Democratic Republic of Congo
EDF	European Development Fund
EPI	Extended Programme of Immunisation
EU	European Union
FAO	Food and Agriculture Organisation
FAR	Forces Armées Rwandaises – former Rwandan national army
FARDC	Forces Armées de la République Démocratique du Congo
FDLR	Forces Démocratiques pour la Libération du Rwanda
FRPI	Force de Résistance Patriotique en Ituri - Ngiti militia in Ituri
GDP	Gross Domestic Product
GNA	Global Index for humanitarian Needs Assessment
GoDRC	Government of Democratic republic of Congo
HGR	Hôpital Général de Référence
HZ	Health Zone (Zone de Santé)
IDP	Internally Displaced Person
LRRD	Linking Relief, Rehabilitation and Development
MCH	Mother and Child Healthcare
MONUC	Mission d'Observateurs des Nations Unies au Congo
MUAC	Middle Upper Arm Circumference
NFI	Non Food Items
NGO	Non-Governmental Organisation
NIP	National Indicative Programme
OCHA	Office for Co-ordination of Humanitarian Assistance
OFDA	United States Office of Foreign Disaster Assistance
PHC	Primary HealthCare
PMA	Paquet Minimum d'Activités
PMI	Protection Materno-Infantile
SFC/P	Supplementary Feeding Centre/Programme
SMI	Santé Materno-Infantile (see MCH)
SNIS	Système National d'Information Sanitaire
STD	Sexually Transmitted Diseases
TFC/P	Therapeutic Feeding Centre/Programme
UN	United Nations
UNDP	United Nations Development Programme
UNHCR	United Nations High Commission for Refugees
UNICEF	United Nations Children's Fund
USAID	United States Agency for International Development
WFP	World Food Programme
WHO	World Health Organisation
ZdS	Zone de Santé