

DÉCISION DE LA COMMISSION
du
relative au financement d'un plan global pour des opérations humanitaires sur le
budget des Communautés européennes
au Soudan

LA COMMISSION DES COMMUNAUTÉS EUROPÉENNES,

vu le traité instituant la Communauté européenne,

vu le règlement (CE) n° 1257/96 du Conseil du 20 juin 1996 concernant l'aide humanitaire¹, et notamment son article 2, son article 4 et son article 15, paragraphe 2,

considérant ce qui suit:

- (1) Le Soudan traverse une crise chronique liée à des années de conflit, une profonde pauvreté, la marginalisation et l'absence de développement dans la plupart des régions, ainsi que le conflit permanent au Darfour. La situation humanitaire demeure extrêmement précaire et pourrait ne pas s'améliorer vraiment à court et moyen terme.
- (2) Au Darfour, la situation des 4.140.000 de personnes touchées par la crise et plus particulièrement celle des 2.150.000 de déplacés internes reste catastrophique en dépit d'une aide internationale de grande envergure. Plus de 50.000 réfugiés tchadiens se trouvent au Darfour tandis que quelques 236.000 Soudanais sont réfugiés au Tchad. L'accès aux populations les plus vulnérables et la sécurité des travailleurs humanitaires ne cessent de se détériorer. Un accord de paix général n'est pas encore à l'ordre du jour. Il semble qu'en 2008 les conditions au Darfour ne devraient pas encore être de nature à favoriser des retours massifs.
- (3) Malgré la signature d'un accord de paix global en 2005, l'équilibre politique et de sécurité reste précaire dans le sud du Soudan et dans les zones de transition. Le conflit Nord/Sud a laissé derrière lui environ 1.000.000 de déplacés internes qui se trouvent actuellement dans la ville de Khartoum et autour de celle-ci, et plus de 500.000 réfugiés à l'étranger. Le processus de retour et de réinsertion dans des régions où les services de base sont totalement absents est en cours, mais à un rythme plus lent que prévu.
- (4) De grandes parties du pays sont régulièrement touchées par des catastrophes naturelles, telles que des sécheresses et des inondations, qui ont une forte incidence sur la vie et les moyens de subsistance de la population.
- (5) L'insécurité, les restrictions d'accès et la saison des pluies qui empêchent périodiquement les organisations humanitaires d'accéder à de vastes zones du pays aggravent encore la situation.
- (6) La crise humanitaire est de nature à perdurer du fait de son ampleur et de sa complexité.

¹JO L 163 du 2.7.1996, p. 1-6.

- (7) Afin d'optimiser l'effet des opérations d'aide humanitaire financées par la Commission dans le cadre de la crise chronique, il est nécessaire de maintenir une capacité d'assistance technique sur le terrain.
- (8) Au vu de l'évaluation de la situation humanitaire, il apparaît que la Communauté devrait financer des opérations d'aide humanitaire pour une période de 18 mois.
- (9) Compte tenu du budget disponible, des interventions d'autres donateurs et de divers facteurs, il est estimé qu'un montant de 70.000.000 EUR provenant de la ligne budgétaire 23 02 01 du budget général des Communautés européennes est nécessaire pour fournir une assistance humanitaire à environ six millions de personnes touchées par la crise dans l'ensemble du Soudan (déplacés, réfugiés et populations résidentes).
- (10) La présente décision est une décision de financement au sens de l'article 75 du règlement financier (CE, Euratom) n° 1605/2002², de l'article 90 des modalités d'exécution du règlement financier établies 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.
- (11) Conformément à l'article 17, paragraphe 3, du règlement (CE) n° 1257/96 du Conseil du 20 juin 1996 concernant l'aide humanitaire, le comité de l'aide humanitaire a rendu un avis favorable le 13 décembre 2007.

DÉCIDE:

Article premier

1. Conformément aux objectifs et orientations générales de l'aide humanitaire, la Commission approuve un montant de 70.000.000 EUR à affecter à un plan global d'aide humanitaire en faveur des populations les plus vulnérables du Soudan, au titre de la ligne 23 02 01 du budget général des Communautés européennes pour l'exercice 2008.

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

- réduire la mortalité et la morbidité parmi les populations hautement vulnérables au moyen d'une assistance intégrée,
- améliorer les conditions humanitaires et opérationnelles par le soutien de mandats spéciaux et de services communs, y compris le transport et la logistique,
- Renforcer la préparation en vue de répondre aux crises humanitaires,
- maintenir une assistance technique sur le terrain pour apprécier les besoins, évaluer les propositions de projet ainsi que pour coordonner et suivre l'exécution des opérations.

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.

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

Article

Sans préjudice de l'utilisation de la réserve pour imprévus, la Commission peut, si la situation humanitaire le justifie, réaffecter les montants fixés pour l'un des objectifs spécifiques visés à l'article 1^{er}, paragraphe 2, à un autre de ces objectifs, pour autant que le montant réaffecté représente moins de 20 % du montant total prévu par la présente décision et ne dépasse pas 2.000.000 EUR.

Article 3

1. La durée de mise en œuvre de la présente décision s'étend sur 18 mois à partir du 1^{er} janvier 2008.
2. Les dépenses engagées au titre de la présente décision sont admissibles à compter du 1^{er} janvier 2008.
3. Si les actions envisagées dans la présente décision sont suspendues pour cause de force majeure ou en raison de circonstances comparables, la période de suspension n'est pas prise en considération dans le calcul de la durée de mise en œuvre de la présente décision.

Article 4

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

Article 5

1. Le montant de 70.000.000 EUR sera fonction des fonds nécessaires disponibles dans le cadre du budget général 2008 des Communautés européennes.
2. La présente décision prend effet le jour de son adoption.

Fait à Bruxelles, le

Par la Commission

Annexe : Ventilation des dotations par objectif spécifique

Objectifs spécifiques	Montant par objectif spécifique (EUR)
Réduire la mortalité et la morbidité parmi les populations hautement vulnérables au moyen d'une assistance intégrée.	46.000.000
Améliorer les conditions humanitaires et opérationnelles par le soutien de mandats spéciaux et de services communs y compris le transport et la logistique.	19.000.000
Renforcer la préparation en vue de répondre aux crises humanitaires.	2.000.000
Maintenir une assistance technique sur le terrain pour apprécier les besoins, évaluer les propositions de projet ainsi que pour coordonner et suivre l'exécution des opérations.	1.000.000
Réserve	2.000.000
TOTAL	70.000.000



COMMISSION EUROPÉENNE
DIRECTION GÉNÉRALE DE L'AIDE HUMANITAIRE - ÉCHO

AIDE HUMANITAIRE
aux
populations les plus vulnérables
du
SOUDAN

PLAN GLOBAL 2008

Comité d'aide humanitaire de décembre 2007

Table des matières

<i>Exposé des motifs</i>	Page
1. RÉSUMÉ EXÉCUTIF	3
2. CONTEXTE ET SITUATION	4
2.1. Contexte général	4
2.2. Situation actuelle	5
3. IDENTIFICATION ET ÉVALUATION DES BESOINS HUMANITAIRES	6
4. STRATÉGIE proposée par la dG ECHO.....	9
4.1. Cohérence avec les priorités stratégiques globales de la DG ECHO	9
La stratégie proposée dans le cadre de la présente décision correspond aux orientations stratégiques globales de la DG ECHO, et ceci principalement au regard de quatre dimensions:	9
4.2. Incidence des actions de réponse humanitaires antérieures	10
4.3. Coordination avec les activités d'autres bailleurs de fonds et institutions	10
4.4. Évaluation des risques et hypothèses	11
4.5. Stratégie proposée par la DG ECHO	12
4.6. Durée	14
4.7. Montant de la décision et matrice de programmation stratégique.....	14
5. EVALUATION	21
6. IMPACT BUDGETAIRE ARTICLE 23 02 01	21
7. QUESTIONS DE GESTION.....	21
8. ANNEXES.....	22

Annexe 1: Statistiques sur la situation humanitaire dans la Corne de l'Afrique

Annexe 2: Carte du pays et situation des opérations de la DG ECHO

Annexe 3 : Liste des opérations précédentes de la DG ECHO

Annexe 4: Aperçu des contributions des donateurs au Soudan

Annexe 5: Liste des abréviations

1. RÉSUMÉ EXÉCUTIF

Le Soudan a connu ces dernières décennies plusieurs conflits meurtriers aux conséquences humanitaires désastreuses. Etant donné la précarité de l'équilibre politique et sécuritaire au Sud Soudan et dans les zones de transition, et vu le caractère imprévisible de l'évolution du processus de paix au Darfour, il est nécessaire de maintenir une aide humanitaire substantielle pour la survie d'une grande partie de la population déplacée, réfugiée et résidente de ces régions.

L'Accord de Paix Global (APG) de janvier 2005, qui a mis fin à la guerre civile de 22 ans entre le Nord et le Sud, a provoqué le retour de plus de 1.000.000 de réfugiés et de Personnes Déplacées à l'Intérieur du pays (PID), dans des zones déjà exsangues et dépourvues des services de base, créant ainsi d'immenses difficultés pour leur réintégration. Cette situation a, entre autres, provoqué une série d'épidémies (de fièvre jaune, de méningite, et de choléra) qui ont exigé une réponse humanitaire rapide. D'un autre côté, le conflit au Darfour qui dure depuis près de cinq ans, a déjà affecté plus de 4.000.000 de personnes⁵, dont plus de 2.000.000 de personnes déplacées et 236.000 réfugiés au Tchad⁶. Depuis la signature de l'accord de paix du Darfour en mai 2006, la situation dans la région s'est encore détériorée et les éléments d'une crise durable sont en place. Les parties au conflit se sont de plus en plus fragmentées, menant à une insécurité croissante⁷ et à un accès réduit à certains camps ou zones rurales, de nouvelles vagues de PID, et à des violations supplémentaires du droit humanitaire international.

Avec ce plan global, la Commission, au travers de la Direction Générale pour l'Aide Humanitaire (DG ECHO) va continuer à assister la réintégration des réfugiés et PID au Sud Soudan et dans les zones de transition, en augmentant l'accès aux services de base et à la protection, en se concentrant sur la santé, l'eau, la nutrition et la sécurité alimentaire, dans les zones de retour et dans les communautés soumises à des contraintes de survie extrêmes. Au Darfour, la DG ECHO va continuer à fournir une assistance intégrée pour sauver des vies et stabiliser les conditions de vie des PID, réfugiés et communautés, dont les mécanismes de survie s'érodent progressivement, et qui deviennent de plus en plus dépendants d'une aide extérieure. Dans l'ensemble du Soudan, la DG ECHO aura pour but de réduire la morbidité et la mortalité liée aux épidémies, aux catastrophes naturelles, à la défaillance du système de santé publique, et aux conflits. La DG ECHO aura aussi pour objectif d'améliorer l'environnement humanitaire et opérationnel en soutenant les mandats humanitaires spécialisés, et les services communs.

En 2008 l'assistance humanitaire restera essentielle non seulement au Sud Soudan et dans les zones de transition qui vivent une situation de post conflit, où les programmes de développement sont lents à démarrer et où les institutions gouvernementales sont faibles, mais surtout au Darfour où, en raison du conflit, des millions de personnes dépendent de l'aide extérieure pour leur survie.

Le niveau d'engagement de la Commission restera donc considérable. L'enveloppe proposée pour le Plan Global au Soudan est de 70.000.000 EUR sur une période de 18

⁵ UN Darfur profile, Septembre 2006.

⁶ Les réfugiés soudanais reçoivent une assistance humanitaire de la DG ECHO au travers de décisions financières couvrant les pays hôtes.

⁷ Depuis janvier 2007, 98 véhicules appartenant à des organisations humanitaires ont été volés, 226 membres du personnel humanitaire ont été kidnappés, arrêtés ou agressés physiquement, et 5 ont été tués. (UN Darfur profile, Septembre 2007).

mois. Le Plan Global restera flexible pour répondre de façon rapide et appropriée à l'évolution des circonstances en 2008. Les besoins relatifs à l'aide et à la sécurité alimentaire d'urgence seront soutenus par le biais d'une décision Globale Aide Alimentaire, qui prévoit une allocation de 40.000.000 EUR pour le Soudan.

2. CONTEXTE ET SITUATION

2.1. Contexte général

Le Soudan, avec 2.00.000 Km² est le plus grand pays d'Afrique. Sa population est estimée à 37.800.000 habitants. Le pays se trouve dans les derniers 20 pourcent des pays les moins développés sur l'index de Développement humain⁸. Globalement, le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans est de 90 pour 1.000⁹, et l'espérance de vie est de 56,6 ans. On estime que 30% de la population n'avait pas accès à l'eau potable¹⁰ et que 50% vivaient au dessous du seuil de pauvreté en 1999/2000 (dont 90% au Sud Soudan). Néanmoins, ces taux varient grandement entre les régions, et se sont détériorés au cours des dernières années de conflit. L'indice de vulnérabilité et de crise de la DG ECHO place la population soudanaise au niveau le plus sévère de 3/3.

Le Soudan, éprouvé par de longues années de crises, a connu une guerre civile à partir de 1983 entre le Gouvernement du Soudan (GoS) et le mouvement rebelle d'alors, le Mouvement/Armée de Libération du Peuple du Sud Soudan (SPLM/A) jusqu'à la signature de l'accord de paix global (APG) en janvier 2005. Pour être complètement mis en œuvre, cet accord impose, entre autres clauses, un recensement en 2008, des élections nationales en 2009, et un référendum d'autodétermination dans le Sud du pays en 2011. Pour devenir une région fonctionnelle, le Sud Soudan doit faire face à des défis majeurs, en devant construire depuis la base et dans des délais extrêmes, son administration et son économie.

En parallèle, des conflits ont éclaté dans des zones marginalisées par le pouvoir central, comme à l'Est, pour lequel l'Accord de Paix pour l'Est du Soudan (APES) a été signé en octobre 2006 avec le « Front de l'Est », et bien sûr au Darfour depuis 2003. L'Accord de Paix pour le Darfour (APD) a été signé en mai 2006 entre le Gouvernement d'Unité Nationale (GUN) et un des mouvements rebelles, le Mouvement pour la Libération du Soudan, dirigé par Mini Arkou Minawi (SLM/MM). Cependant, comme la situation sur le terrain n'a cessé de changer, avec une augmentation du niveau de violence, une fragmentation des groupes armés en sous-groupes incontrôlés, et une insécurité qui s'étend aux états voisins, un nouveau cycle de pourparlers a débuté à Syrte, en Libye, à la fin octobre 2007, pour trouver une solution à ce conflit qui a déjà tué plus de 200.000 personnes. AMIS, la mission de l'Union Africaine au Soudan¹¹ restera en place jusqu'au déploiement d'une force hybride UA-NU¹², la MINUAD¹³, prévue en janvier 2008, selon la résolution du Conseil de sécurité des Nations Unies N° 1769.

Les conflits et les catastrophes naturelles, de même que les conditions économiques extrêmes ont contribué à des déplacements massifs de populations. Il y a environ

⁸ PNUD, 2006.

⁹ UNICEF, 2005.

¹⁰ UN Darfur profile, Septembre 2006.

¹¹ AMIS a été créée en 2004 suite à la Résolution du Conseil de Sécurité des Nations Unies N° 1564.

¹² Union Africaine et Nations Unies.

¹³ Mission des Nations Unies au Darfour.

5.400.000 personnes déplacées à l'intérieur du pays, soit 14% de la population¹⁴, dont plus de 1.000.000 vivent autour de Khartoum. 700.000 personnes vivent à l'étranger comme réfugiés. De plus, le Darfour accueille plus de 50.000 réfugiés tchadiens.

2.2. Situation actuelle

Darfour: La signature de l'accord de paix du Darfour (DPA) en mai 2006 a, accentué la fragmentation des groupes rebelles (entre signataires et non signataires de l'accord), provoqué de nouveaux combats et des changements d'alliance, et a multiplié les mouvements transfrontaliers de rebelles et de civils avec le Tchad voisin. L'ouverture d'un nouveau cycle de négociation de paix, en plus du déploiement prévu de la MINUAD dans les mois qui viennent, exacerbent les combats sporadiques, le banditisme, la violence dans les camps (y compris la circulation d'armes), les embuscades, ainsi que les vols et les meurtres perpétrés sur les civils et les travailleurs humanitaires. La détérioration flagrante de la situation humanitaire est bien documentée et aucun observateur ne prévoit d'évolution dans cette tendance dans les mois qui viennent.

Dans un tel contexte, où le niveau de protection est au plus bas¹⁵, l'accès aux bénéficiaires et la fourniture de l'aide dans les camps, et encore plus dans les zones rurales, sont constamment remis en cause¹⁶. Un renversement de cette tendance est peu probable, au moins jusqu'à ce que le déploiement effectif de la MINUAD ait un impact réel sur le terrain. Afin de garder le même niveau d'assistance aux victimes du conflit, et de permettre une réponse rapide aux nouvelles urgences, il est nécessaire de renforcer le soutien à la logistique, au transport et à la sécurité.

Sud Soudan : Le Sud Soudan est caractérisé par un retard dans la mise en œuvre des accords de paix, une sécurité fragile et des regains de tensions localisées entre les factions armées et les groupes ethniques. Le retour des déplacés soudanais qui a commencé en 2004, s'est consolidé au cours des dernières années grâce à une approche commune aux Nations Unies, au Gouvernement d'Unité nationale et au Gouvernement du Sud Soudan. Il est estimé qu'au cours de cette période, plus de 1.200.000 de PID et 158.000 réfugiés (soit 38% de l'ensemble des réfugiés)¹⁷ sont revenus au Sud Soudan et dans les zones de transition. Pour 2008, les estimations tablent sur 500.000 retours¹⁸.

Un nombre encore plus important de PID et de réfugiés attendent pour revenir, mais la persistance de tensions politiques, le faible niveau de reconstruction post-conflit, le manque d'infrastructures, de travail, ou de moyens d'existence, en plus des problèmes d'accessibilité durant la longue saison des pluies, découragent les retours potentiels, et posent d'immenses difficultés à ceux qui sont déjà revenus. De plus, la perception parmi la communauté des bailleurs de fonds que le Sud Soudan est prêt pour des actions de développement à long terme, occulte les immenses besoins humanitaire en terme d'accès à l'eau, aux soins de santé, à la sécurité alimentaire et aux moyens de subsistance pour la majorité de ses 7.500.000 habitants¹⁹. Après 22 ans de guerre, la population veut voir de

¹⁴ IDMC – Centre de suivi des déplacements internes – Juin 2007.

¹⁵ L'Union Africaine est elle-même ciblée, comme le montre l'attaque de Haskanita le 29 septembre 2007 durant laquelle la base de l'AMIS a été attaquée, laissant 10 soldats tués.

¹⁶ En 2007, 22 projets financés par la DG ECHO ont été suspendus, totalement ou partiellement, à cause d'attaques directes ou de combats dans les zones de projets.

¹⁷ 1.230.000 PID et réfugiés (1.100.000 retours spontanés et 130.294 retours organisés), UNHCR, septembre 2007. 59.442 retours organisés Nord-Sud depuis 2005.

¹⁸ Planning d'estimation de retour, IOM, Juin 2007.

¹⁹ FNUAP, 2006.

façon concrète et immédiate les dividendes de la paix, ce qui crée de profondes tensions entre les réponses à apporter dans l'immédiat et les nécessités de développement à long terme.

Autres zones de préoccupation : La pression créée par le flux de retournés, ainsi que les conflits non résolus entre le Nord et le Sud à propos de la souveraineté sur les zones de transition (Blue Nile, Abieh et Nuba mountains), a rendu plus complexe un contexte déjà fragile. L'accès à la terre et à l'eau dans ces régions reste une pierre d'achoppement entre les tribus. A Khartoum et dans les états voisins, les déplacements forcés et violents des PID ont continué sans relâche. Dans le Kordofan, l'état de Red Sea et à Kassala, l'accès aux travailleurs humanitaires reste difficile.

Des catastrophes naturelles comme les sécheresses et les inondations ont un impact significatif sur la vie et conditions de vies des populations. Au cours des 25 dernières années, le Soudan a connu 18 sécheresses, les plus sévères survenant entre 1980 et 1984, accompagnées de famine et de déplacement de population²⁰. Les inondations de l'été 2007 ont affecté plus de 400.000 personnes dont 200.000 au Sud Soudan.

3. IDENTIFICATION ET ÉVALUATION DES BESOINS HUMANITAIRES

Darfour : Le conflit continu a rendu la vie plus dangereuse et difficile pour les 4.140.000 personnes affectées dans l'ensemble du Darfour. En conséquence, aucun mouvement de retour significatif n'est attendu en 2008. Au contraire, le nombre de personnes contraintes de se réfugier dans des camps ou dans des zones de regroupement est en augmentation, avec une moyenne de 1.000 nouveaux PID par jour depuis janvier 2007²¹, ce qui donne un total de 2.150.000 PID en septembre 2007. La prolongation de la crise et sa complexité croissante provoquent l'épuisement des moyens de survie de l'ensemble de la population, et accroît la dépendance à l'aide internationale. Il est nécessaire que la communauté internationale poursuive son soutien massif dans les secteurs suivants:

Santé : Les efforts fournis pour couvrir les besoins de santé primaire dans les camps doivent être maintenus et même renforcés au vu de l'accroissement du nombre de PID. Dans les zones rurales et reculées, l'assistance est plus limitée à cause de l'insécurité²². Avec ses partenaires, la DG ECHO va continuer à soutenir plus de 87 cliniques (y compris des postes mobiles là où les structures permanentes n'existent pas), et des hôpitaux afin d'assurer la gratuité de l'accès aux soins de santé secondaire d'urgence pour les PID et les personnes affectées, et contribuer ainsi à sauver le plus de vies possible.

Nutrition : En dépit de l'insécurité et des difficultés d'accès, des données nutritionnelles établies sur base de plus de 400 enquêtes réalisées au cours des quatre dernières années sont disponibles pour le Darfour. L'évolution en 2007 indique une sérieuse détérioration de la situation nutritionnelle, parfois bien au-delà du seuil d'urgence de 15% de MAG²³, et montre que les populations déplacées et résidentes sont affectées de manière de plus en plus similaire. Il est nécessaire de stabiliser les taux de malnutrition aigue au dessous des

²⁰ UNEP, 59.

²¹ UNOCHA, juillet 2007.

²² 58% de la population du Darfour a accès aux soins de santé primaire, OCHA, Sudan Work Plan 2008.

²³ Malnutrition Aigue Globale pour la période Mai à Septembre 2007 entre 15,9 et 30,4% de la population générale. « ACF Darfur nutritional situation » Octobre 2007. UNICEF Sudan, Darfur Nutrition Update, issue 10 (July/August 2007).

seuils d'urgence en amplifiant les programmes d'apport nutritionnel supplémentaire de routine²⁴ et en améliorant la prévention ainsi que l'identification de la malnutrition au niveau communautaire. Il est nécessaire de renforcer la capacité des partenaires à s'intégrer dans des interventions de santé publique, et à apporter une réponse flexible et rapide aux urgences nutritionnelles localisées.

Eau et assainissement : Les ressources hydriques dans les camps étant soumises à une pression de plus en plus importante en raison du mouvement constant de déplacés vers ces camps, des solutions d'urgences sont nécessaires. Ainsi, les efforts pour maintenir et mettre en place des pompes hydrauliques seront maintenus dans les camps, puisque aucun retour massif vers les zones rurales n'est prévu dans les mois à venir. L'augmentation du nombre de camps et de leur taille place la santé environnementale en première priorité. La construction et la maintenance de milliers de latrines sera poursuivie afin d'éviter l'apparition d'épidémies et leur cortège de conséquences désastreuses.

Sécurité alimentaire: Aussi bien en dehors, qu'au sein des camps de déplacés, il y a quelques opportunités pour développer des activités agricole et de sécurité alimentaire à court terme, qui peuvent améliorer la ration alimentaire, et diminuer la dépendance à l'aide alimentaire²⁵. Il est nécessaire de lier ces activités aux opérations d'assistance alimentaire d'envergure (financées sous la décision financière spécifique à l'aide alimentaire, dont 40.000.000 EUR sont prévus pour le Soudan), de manière à optimiser toutes les possibilités d'amélioration à court terme que ce soit au niveau de la sécurité alimentaire, de la ration alimentaire ou des moyens de subsistance.

Sud Soudan, Nord Soudan et zones de transition : L'absence ou la destruction des services de base dans une grande partie du Sud Soudan et des zones de transition est alarmant, particulièrement dans le domaine de la santé. Le mouvement de retour a provoqué des épidémies historiques de choléra en 2006 et de méningite en 2007, ainsi que la suspicion d'une augmentation de la transmission du VIH/SIDA. Les inondations de 2007 ont affecté les services de santé dont la qualité était déjà critique. Les premiers cas de fièvre hémorragique et de la fièvre de la vallée du Rift ont été enregistrés au début d'octobre 2007 dans les états de White Nile et Sinnar. Dans un contexte caractérisé pour la majeure partie de la population par un accès insuffisant à l'eau, aux systèmes sanitaire et à la promotion de l'hygiène, aux pratiques culturelles inadéquates et aux faibles revenus, l'assistance devra en 2008 être maintenue et renforcée dans les secteurs suivants :

Santé Il est estimé que moins d'un tiers de la population a accès à des soins de santé primaire et à de l'eau potable. La mortalité maternelle est de 2.037 pour 100.000 naissances²⁶, et la mortalité des enfants de moins de cinq ans est de 135 pour 1.000 naissances²⁷, ce qui représente des taux parmi les plus élevés au monde. En raison du manque de capacité du ministère de la santé, et des lenteurs dans la mise en œuvre du Multi Donnor Trust Fund (MDTF), les services de santé dépendent encore largement des ONGs internationales et du soutien humanitaire. De plus, le Sud Soudan et les zones de transition sont sujettes à des épidémies régulières et des catastrophes naturelles qui favorisent la dissémination des maladies.

²⁴ Rapport de mission DG ECHO HQ/RSO, 28 février 2007, para 4.2 'recommandations opérationnelles'

²⁵ 58% des ménages PDI et 34% des ménages parmi les résidents sont en insécurité alimentaire sévère – WFP et al, Evaluation nutritionnelle et de sécurité alimentaire d'urgence au Darfour, 2006

²⁶ OCHA Enquête sur la santé au niveau des ménages au Soudan, 2006

²⁷ Objectifs de Développement du Millénaire, Rapport Intérimaire pour le Sud Soudan, 2004

Nutrition : Les résultats de nombreuses enquêtes récentes indiquent que le taux de MAG excède le seuil d'urgence de 15% dans huit états parmi les dix du Sud Soudan²⁸, avec les plus hauts niveaux dans les états de Unity (39%), Upper Nile (37%), Western Bahr el Ghazal (35%) et North Bahr el Ghazal (32%). Même si il est admis que les moyens de subsistance ont été particulièrement éprouvés par la guerre (y compris une très grande diminution des biens de production), les causes de la malnutrition semblent plus être en relation avec le manque d'accès à l'eau potable, aux services de santé et à l'éducation, induisant un faible niveau de soins et d'attention à la santé infantile, ou des pratiques alimentaire inadaptées pour les enfants. Des habitudes alimentaires issues de la guerre empêchent encore une évolution vers des régimes plus diversifiés et sains, ce qui se traduit depuis longtemps par de la malnutrition aigue qui perdure dans de nombreux endroits.

Eau et assainissement

N'ayant pratiquement pas eu de services publics fonctionnels pour l'approvisionnement en eau et pour les soins de santé pendant plus de 22 ans, le Sud Soudan présente, en comparaison avec d'autres zones du pays, les pires conditions en terme d'accès à ces services²⁹. L'accès à l'eau potable doit être renforcé, particulièrement dans les zones rurales. Cela comprend la mise en place de nouveaux points d'eau mais aussi la réhabilitation de milliers de puits, couplée à des programmes de promotion de l'hygiène et au renforcement des capacités locales.

Sécurité alimentaire

Les marchés sont encore sous-développés et paralysés par le manque d'infrastructures, et les capacités de production économique sont limitées. Le nombre élevé de personnes revenues vivre au Sud Soudan exerce une pression importante sur l'accès et la disponibilité des produits alimentaires locaux. Les conditions ne sont pas encore réunies pour que la production locale soit lancée à grande échelle, en raison de la lenteur et de la difficulté dans la mise en place de mécanismes de redressement économique. De plus, il est clair qu'un soutien accru au développement des capacités locales et à l'autosuffisance permettra de réduire la dépendance à l'aide alimentaire.

Bien que la sécurité alimentaire se soit améliorée suite à la signature des accords de paix, les récentes inondations ont touché un grand nombre de ménages dans les zones sinistrées (perte de récoltes, de biens et de troupeaux). Cet impact doit encore être mesuré par la FAO et le PAM en particulier, car de nombreuses zones affectées sont encore inaccessibles.

Les domaines transversaux qui demandent une attention particulière

Environnement : Plusieurs études récentes font état de craintes sérieuses vis-à-vis de la gestion des ressources hydriques et environnementales au Soudan³⁰, et montrent un lien direct entre les déplacements, l'urbanisation, les conflits, ainsi que les problèmes de protection. Il est de plus en plus nécessaire de prendre en compte les risques environnementaux (par exemple liés à la collecte du bois et à l'eau) dans les opérations,

²⁸ WFP et al., Evaluation annuelle des besoins et des moyens de subsistance, Sud Soudan, 2007

²⁹ En 2000, les estimations d'accès à l'eau potable et aux structures sanitaires au Sud Soudan étaient respectivement de 27% et 15%, d'après les Objectifs du Millénaire - Le Rapport intermédiaire pour le Sud Soudan de 2004. En 2004 la Mission d'évaluation conjointe estimait l'accès à l'eau potable et aux structures sanitaires à 25% et 30%, avec seulement 35% des points d'eau en milieu rural fonctionnels tout au long de l'année.

³⁰ UNEP 'évaluation post conflit' juin 2007 – Tearfund 'Relief in a vulnerable environment', mars 2007.

qui permettrait au moins de ne pas aggraver la situation, d'éviter les problèmes majeurs de santé publique, et de contribuer à réduire les tensions entre déplacés, réfugiés et population résidente autour de l'accès à des ressources naturelles rares et de la terre arable.

Services communs et mandats spéciaux : Le Soudan présente un environnement extrêmement difficile quant il s'agit de répondre aux besoins humanitaires, particulièrement dans le contexte violent et volatile du Darfour, ou dans les vaste zones sans ressources du Sud Soudan. Il est indispensable de soutenir les aspects transversaux tels la protection, la coordination générale, ou la coordination des camps, ainsi que la logistique, le transport et la sécurité, afin d'améliorer les capacités opérationnelles des partenaires de la DG ECHO, et de maintenir leur flexibilité dans ces contextes incertains.

4. STRATÉGIE PROPOSEE PAR LA DG ECHO

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

La stratégie proposée dans le cadre de la présente décision correspond aux orientations stratégiques globales de la DG ECHO, et ceci principalement au regard de quatre dimensions:

- **Un pays prioritaire par ses besoins :** Le Soudan figure toujours parmi les 20 pays les plus touchés par la pauvreté, les désastres d'origine naturelle ou humaine et les conflits, selon l'indice de vulnérabilité et d'évaluation des crises de la DG ECHO (GNA).
- **Crise humanitaire :** La crise au Darfour continue d'être considérée comme la crise majeure dans le monde. De plus, des besoins humanitaires importants persistent dans d'autres parties Soudan ou sont sur le point d'apparaître, suite par exemple à l'impact des retours après la guerre, à la prévalence de maladies infectieuses, ou encore aux tensions le long des frontières.
- **Promotion d'une aide humanitaire de qualité par le biais de l'intégration systématique des questions transversales dans les opérations :** Une attention particulière sera donnée aux groupes vulnérables comme les enfants, les femmes, les personnes âgées ou handicapée, ainsi que les questions liées au VIH/SIDA, lorsque cela est possible (comme la protection contre les violences sexuelles, ou la prophylaxie rétrovirale post exposition). Des actions prenant en compte ces aspects seront fortement encouragées dans les opérations identifiées par les partenaires.
- **Liens entre l'aide d'urgence, la réhabilitation et le développement (LRRD) :** Dès lors que le contexte est favorable à la promotion d'une transition harmonieuse et durable entre les actions humanitaire, la réhabilitation et le développement, la DG ECHO renforcera les contacts avec les autres services de la Commission et les autres bailleurs afin d'encourager le LRRD.

4.2. Incidence des actions de réponse humanitaires antérieures

La commission a contribué à hauteur de 135.000.000 d'Euros pour des opérations humanitaires mise en œuvre en 2007³¹, dont 70% a été attribué au Darfour, 22% au Sud Soudan et 8% dans les zones de transition et le Nord du pays. La DG ECHO s'est concentrée particulièrement sur des activités visant à sauver des vies, ciblant un total estimé de 6.000.000 personnes vulnérables, qui pour la grande majorité étaient des déplacés, des retournés ou des réfugiés. Le soutien de la Commission a également permis de venir en aide à 800.000 ménages affectés par des inondations de grandes ampleur ainsi que par les épidémies de choléra et de méningite, et ce grâce à des distributions de nourriture et de biens, l'approvisionnement en eau potable et en soins de santé.

Les opérations d'aide alimentaire et de sécurité alimentaire ont permis un soutien vital à 3.100.000 personnes au Darfour, déplacées, réfugiées ou résidentes, au travers de distributions alimentaires générales pratiquement ininterrompues. En plus, des interventions de sécurité alimentaire à court terme ont atteint quelques 420.000 ménages dans tout le Soudan, principalement au travers d'un soutien à l'auto subsistance agricole et à des services de santé vétérinaire. Le soutien financier de la Commission a également permis de répondre aux besoins nutritionnels et de santé d'environ 5.500.000 personnes, principalement au Darfour, au travers d'un accès à des soins primaires et secondaires de qualité, dispensés dans 271 postes de santé et de nutrition. Les opérations liées à l'eau, le sanitaire et à la promotion de l'hygiène ont permis à plus de 4.000.000 de personnes d'avoir un accès permanent à l'eau potable et à des systèmes sanitaire, ou de bénéficier de mesures de santé publique. Les activités se sont principalement concentrées sur la construction et la réhabilitation de 693 pompes à main, 29 pompes motorisées, la chloration de plus de 1.900 points d'eau, la construction ou la maintenance de 16.898 latrines, couplées à de la formation, de l'éducation, et la distribution de produits d'hygiène.

Le soutien à la coordination, la protection et la surveillance des réfugiés et des déplacés, ainsi qu'aux opérations de transport aérien et de sécurité ont amélioré l'environnement opérationnel de plus de 200 organisations humanitaires opérant au Soudan. Au Darfour, la majorité des agences humanitaires ont pu assurer la présence permanente d'environ 12.000 travailleurs humanitaires, malgré la dégradation continue de la situation sécuritaire. .

4.3. Coordination avec les activités d'autres bailleurs de fonds et institutions

Au Sud Soudan, la plupart des ONG internationales ont graduellement renforcé leur présence ainsi que leurs capacités, tandis que la DG ECHO, avec une présence permanente à Juba, a un rôle de premier plan dans la coordination générale. Seulement, comme la perception que le Sud Soudan est entré totalement dans une situation post conflit prévaut parmi les bailleurs, les fonds alloués à de l'aide humanitaire et à la réhabilitation d'urgence ont sérieusement diminué au bénéfice des fonds de développement. Cependant, il faudra encore attendre avant que ces fonds aient un réel impact sur l'accès aux services de base, au moins jusqu'à ce que leurs mécanismes de mise en œuvre soient adaptés et accessibles à tous les types de partenaires, qui de leur côté doivent améliorer leurs capacités d'absorption.

³¹ Parallèlement à ce plan global de 70.000.000 EUR 2008, il existe une décision séparée pour l'aide alimentaire avec une allocation prévue pour le Soudan de 40.000.000 EUR, pour financer des opérations d'aide alimentaire et de sécurité alimentaire de manière coordonnée.

A Khartoum, la coordination avec les institutions humanitaires et les Nations Unies a été particulièrement efficace au sein du « High Level Committee » mis en place après la signature en mars 2007 du « communiqué commun » entre le gouvernement du Soudan et les NU, visant à faciliter les procédures administratives et les obligations relatives aux activités humanitaires au Darfour. En réponse aux inondations dans le Sud et les zones de transition, une coordination spécifique s'est mise en place avec la fédération des Croix Rouges/Croissant Rouge(FICR), les ONG internationales, les agences des NU comme OCHA, l'OMS ou l'UNICEF.

Suite à la signature de l'APG en 2005, la Commission Européenne a repris sa coopération avec le Soudan et a engagé jusqu'à présent plus de 400.000.000 EUR pour des projets de développement à long terme, dans le cadre du Fonds Européen de Développement et du budget communautaire. Cette assistance vise des activités de redressement post conflit, de réhabilitation et de développement dans le Nord et le Sud du Soudan. Cette assistance est complétée par des engagements importants au titre de l'aide bilatérale des Etats Membres, principalement pour le Darfour. Plus de 242.000.000 EUR ont été fournis au titre de "la Facilité pour la paix en Afrique" pour soutenir les coûts opérationnels de la force de maintien de la paix de l'Union Africaine au Darfour (AMIS) depuis sa mise en place en avril 2004. En plus des réguliers échanges d'information avec la Délégation, une coordination spécifique existe au niveau des opérations de sécurité alimentaire et de réponse aux désastres, ainsi que pour tout ce qui touche les déplacés autour de Khartoum.

Parallèlement à la coopération bilatérale, la Banque Mondiale et le Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD), ont mis en place des mécanismes de financement comme le Multi Donor Trust Fund (MDTF) présidé par la Banque Mondiale, le Fond Commun Humanitaire (FCH) pour le Soudan et, plus récemment, le Fond Communautaire de Paix et de Stabilité pour le Darfour, qui ont la charge de faciliter le déboursement des fonds de développement à moyen et à long terme. De plus, le Plan Annuel des NU au Soudan est devenu un instrument important de stratégie de développement et de financement des programmes de réhabilitation et de développement.

4.4. Évaluation des risques et hypothèses

Le Soudan va continuer à traverser des situations complexes, de conflit et de transition vers des actions de développement à long terme, simultanément dans plusieurs parties du pays, et pour lesquelles différents mécanismes de réponses sont mis en place par la communauté internationale. Au Darfour, la situation sécuritaire actuelle, très volatile et imprévisible, va probablement perdurer, avec un impact négatif sur la situation humanitaire et la délivrance de l'aide. Les menaces ou attaques visant les travailleurs humanitaires peuvent mener à une suspension partielle ou définitive des activités, comme cela a déjà été le cas depuis 2003. Une polarisation ethnique accrue, les divisions politiques ainsi que leur radicalisation est un autre risque à prendre en compte dans la mesure où elles provoquent des regains de violence imprévisibles, y compris dans les camps de déplacés. Alors que des mouvements forcés de population sont à prévoir, le nombre de retours restera faible.

Au Sud Soudan, une insécurité résiduelle risque de perdurer dans certaines zones de conflit potentiel, comme Jonglei/Upper Nile et les états de l'Equateur, et ce principalement à cause de l'instabilité créée par des groupes armés incontrôlés, le banditisme, des accrochages inter ethniques, mais aussi à cause des mines. La transition

de l'aide d'urgence vers le développement continuera de représenter un défi majeur pour la communauté internationale. Le recensement de population prévu en 2008 et les élections subséquentes peuvent créer des tensions et de l'instabilité politique. Par ailleurs, la politique de relocalisation forcée mise en œuvre par le gouvernement du Soudan à Khartoum, et l'intérêt que représente pour le gouvernement du Sud Soudan l'intensification des retours vers le Sud, vont générer vraisemblablement des tensions mais également des besoins humanitaires accrus, à la fois dans les zones anciennes de déplacement et dans celles nouvellement créées. Un nombre relativement limité d'ONGs internationales fait face à ces besoins.

Afin d'apporter une réponse rapide et appropriée aux besoins mentionnés ci-dessus, les concepts de flexibilité, de vigilance et de réalisme constitueront la base de l'approche de la DG ECHO en 2008. Cependant, la capacité d'absorption des acteurs humanitaire, principalement au Darfour et au Sud Soudan, se réduit à cause des difficultés à recruter du personnel expérimenté et à cause de la rotation très rapide du personnel affecté par un environnement de travail extrêmement difficile. De plus, les coûts opérationnels sont en augmentation constante en raison de l'insécurité et de l'évolution des coûts des biens et des services. Cette situation a un impact négatif sur l'efficacité des interventions, et pose des contraintes sérieuses aux agences et aux donateurs pour maintenir le même niveau dans la qualité et la couverture de l'aide.

4.5. Stratégie proposée par la DG ECHO³²

Objectif principal : Sauver et préserver des vies et réduire la souffrance des populations les plus vulnérables au Soudan.

Tout comme dans les années précédentes, l'**objectif principal** de la DG ECHO est de maintenir une assistance intégrée au profit de ceux qui en ont le plus grand besoin, afin de sauver des vies ou de les protéger, de réduire la souffrance des populations les plus vulnérables au Soudan et de fournir une aide ciblée au processus de retour, en tenant compte des diversités régionales et des situations locales. Ce Plan Global vise également à financer et à promouvoir une aide répondant aux principes humanitaires, en soutenant, ou en complément, des initiatives d'autres agences mandatées. Cette décision vise également à financer des services communs de façon à améliorer les capacités opérationnelles. Dans tous les cas, et comme pour les années précédentes, un grand degré de flexibilité sera essentiel afin de s'adapter aux différents scénarios possibles.

³² Les subventions pour la mise en œuvre de l'aide humanitaire telle que définie par le Règlement (CE) No. 1257/96 du Conseil du 20 juin 1996 concernant l'aide humanitaire sont attribuées en conformité avec le Règlement financier, en particulier son article 110, et avec ses modalités d'exécution, en particulier son article 168 (Règlement du Conseil (EC Euratom) No 1605/2002 du 25 juin 2002, JO L 248 du 16 septembre 2002 et No 2342/2002 du 23 décembre 2002, JO L 357 du 31 décembre 2002). Niveau de financement : en application de l'article 169 du Règlement financier, les subventions pour la mise en œuvre de la présente décision peuvent financer 100 % des coûts d'une action. Les opérations d'aide humanitaire financées par la Commission sont mises en œuvre par des ONG et par les organisations de la Croix Rouge sur la base d'un Contrat Cadre de Partenariat (CCP) (en conformité avec l'article 163 des modalités d'exécution du Règlement financier) et par les agences des Nations Unies sur la base de l'Accord cadre administratif et financier (FAFA). Les normes et critères établis dans le Contrat Cadre de Partenariat standard d'ECHO auquel les ONG et les organisations internationales doivent adhérer, ainsi que les procédures et critères nécessaires pour devenir partenaire sont disponibles à l'adresse suivante : http://europa.eu.int/comm/echo/partners/index_fr.htm

Objectif spécifique 1 :

Réduire la mortalité et la morbidité parmi les populations hautement vulnérables au moyen d'une assistance intégrée.

Au Darfour, à cause de la complexité de la crise et malgré les nouveaux pourparlers de paix et le déploiement de la MINUAD, la grande majorité des déplacés resteront, au moins partiellement, dans les camps, y recherchant sécurité et assistance. L'accent sera mis sur le maintien des activités visant à sauver des vies dans les camps et les zones de regroupement de population, ainsi que sur le renforcement de l'aide humanitaire dans les communautés rurales qui sont accessibles. L'aide se concentrera notamment sur les soins de santé primaire et secondaire d'urgence, l'eau et l'assainissement, la nutrition, ainsi que la protection. Le Darfour restera probablement une crise majeure de déplacement et de protection en 2008.

Pour le reste du pays, la priorité demeurera également les activités visant à sauver des vies, ciblant les groupes les plus vulnérables. Une attention spécifique sera apportée aux besoins qui résultent du processus de retour et des déplacements internes liés à l'insécurité, ainsi qu'aux réponses d'urgence aux épidémies et aux catastrophes naturelles. Dans la mesure du possible, les projets soutenus seront intégrés et couvriront les besoins dans les domaines de la santé et de la nutrition, de la sécurité alimentaire, de l'eau et de l'assainissement, tout en assurant une protection appropriée et le renforcement des capacités en vue de la préparation et de la réponse aux urgences. L'assistance prendra en compte l'accroissement des contraintes environnementales. Priorité sera donnée aux zones recevant des retours de déplacés et de réfugiés, aux zones marginalisées avec un accès difficile et où le niveau de besoin est plus grand, et dans les zones où les indicateurs humanitaires se détériorent. – comme dans les camps de déplacés de Khartoum et les zones de réinstallation.

Objectif spécifique 2 :

Améliorer les conditions humanitaires et opérationnelles par le soutien de mandats spéciaux et de services communs y compris le transport et la logistique.

Au Darfour, l'augmentation croissante des difficultés d'accès renforce le besoin de soutenir le transport aérien, la logistique, ainsi que la gestion de la sécurité pour les agences humanitaires. La DG ECHO va renforcer son soutien à la protection et à la coordination des camps dès que c'est rendu possible compte tenu des restrictions politiques et opérationnelles qui prévalent.

Au Sud Soudan et dans les zones de transition, le soutien au transport humanitaire et à la logistique, et à la gestion de la sécurité, sera renforcé, afin de permettre aux partenaires d'étendre la couverture de leurs actions dans des zones reculées, ou dont l'accès pose des difficultés. Dans le cadre du processus de retour, un soutien sera apporté aux mécanismes de surveillance et de suivi afin de faciliter le retour et la réintégration des personnes qui reviennent de manière spontanée ou assistée.

Dans l'ensemble du Soudan, la DG ECHO va renforcer la capacité de ses partenaires à réagir aux crises chroniques de façon coordonnée et effective. La DG ECHO contribuera également à répondre aux besoins en protection exacerbés par les conflits et les déplacements de population.

Objectif spécifique 3 :

Renforcer la préparation en vue de répondre aux crises humanitaires.

Dans l'ensemble du Soudan, la DG ECHO va renforcer la capacité de ses partenaires à délivrer une réponse coordonnée et effective aux urgences, et à améliorer les mécanismes de préparation et de réponse déjà en place. La DG ECHO contribuera à répondre aux menaces sur la santé publique exacerbées par des circonstances exceptionnelles telles que les catastrophes naturelles et les épidémies majeures.

Objectif spécifique 4 :

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

Afin de maximiser l'impact de l'aide humanitaire, la Commission a décidé de maintenir des bureaux de terrain à Khartoum, Nyala (Darfour) et Juba (Soudan du Sud). Ces bureaux seront en charge de l'évaluation des propositions de financement, de la coordination et du suivi de l'exécution des opérations d'aide humanitaire financées par la Commission. Ces bureaux sont une condition du maintien de la capacité d'assistance technique et ils fournissent la logistique appropriée à la bonne réalisation de ces tâches.

4.6. Durée

La durée pour la mise en œuvre de la présente décision sera de 18 mois, à compter du 1er janvier 2008.

Les opérations humanitaires financées sous la présente décision doivent être mises en œuvre au cours de cette période.

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

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

4.7. Montant de la décision et matrice de programmation stratégique

4.7.1 Montant total de la décision: EUR 70.000.000

4.7.2. Matrice de programmation stratégique

Objectif principal	Sauver et protéger des vies et atténuer la souffrance des populations les plus vulnérables dans tout le Sudan				
Objectifs spécifiques	Montants alloués (EUR)	Zones d'opérations géographiques	Activités proposées	Résultats attendus et indicateurs	Partenaires potentiels
<p>Objectif spécifique 1:</p> <p>Réduire la mortalité et la morbidité parmi les populations hautement vulnérables au moyen d'une assistance intégrée.</p>	46.000.000	Tout le pays avec une attention particulière dans les régions du Darfur, le Sud Soudan et les Etats en Transition, Kassala et Khartoum, ainsi que toutes les régions dont les indicateurs humanitaires clés présentent des niveaux alarmants.	<p>Health.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reduce incidence of common infectious diseases and vaccine-preventable diseases. • Prevention and control of epidemics through improved routine EPI and public health surveillance and ad hoc campaigns. • Contribute to the prevention, control and treatment of malaria, Kala Azar, Sleeping Sickness and Tuberculosis. • Mainstream HIV/AIDS related components in all DG ECHO-funded interventions where appropriate. • Improve maternal and child health through ante- and post natal care. 	<ul style="list-style-type: none"> • Severe impact of (potential) major outbreaks reduced or prevented. • CMR under emergency threshold : • Global population < 1 death/10000/day • Under 5 < 2 death /10000/day • Increased EPI coverage in targeted areas with lowest coverage rates. • Reduced morbidity and mortality records in relation to the main common killer diseases among children under 5 and other common tropical illnesses such as malaria, cholera, Sleeping Sickness and TB. • Increased ante- and post natal coverage and number of safe deliveries. • HIV/AIDS related components mainstreamed in all DG ECHO-funded interventions where appropriate. 	<ul style="list-style-type: none"> - ACF - AAH UK - ACH - ACTED - ADRA Deutschland - ADRA Denmark - A.M.I. - AVSI - CAFOD - CAM - CARE - AUT - CONCERN WORLDWIDE - CARE – UK - CCM - COOPI - CORDAID - COSV - CR - GBR - CR-AUT - CROIX-ROUGE - DEU - CR - DK - CR-E - CR - FIN - CR-F - CR - NLD - CR - NOR - CR - SWE - DIAKONIE

			<p>Nutrition</p> <ul style="list-style-type: none"> Reduce the prevalence of acute malnutrition, and associated morbidity and mortality, through surveillance, prevention and curative care (supplementary and therapeutic feeding), as well as improving awareness of causes of acute malnutrition. 	<ul style="list-style-type: none"> Nutritional status of target populations stabilised, as demonstrated through regular and reliable surveillance and surveys: <ul style="list-style-type: none"> GAM Rates < 15% SAM Rates < 1% Therapeutic services provided, with >50% coverage, in key locations as per commonly recognized parameters: <ul style="list-style-type: none"> Length of stay < 30 days (TFC) Length of stay < 60 days (Community treatment) Length of stay < 90 days (SFC) Recovery rate > 80 % (TFC, CT) Recovery rate > 70 % (SFC) Mortality rate < 5% (TFC, CT) Improved awareness within target communities on causes of malnutrition. 	<ul style="list-style-type: none"> DCA DRC EMDH FAO GAA GOAL HI HNI HAI IAS IFRC-FICR IMC UK INTERMON INTERSOS IRC-UK IR & IRW JUH MAG MALTESER HILFSDIENST MC MdM E MDM - FRA MDM-GR MdM-P MEDAIR UK MERLIN MSF-B MSF-CH MSF-SP MSF-F MSF-H NCA NPA OXFAM GB PAH PSF RET SCNL SC(UK) SOLIDARITES TEARFUND - UK TDH-CH TRIANGLE TROCAIRE UNDP-PNUD UNFPA UNHCR
			<p>Water & sanitation</p> <ul style="list-style-type: none"> Improve availability of safe water and environmental sanitation and promote awareness on health and personal hygienic practices. 	<ul style="list-style-type: none"> Water and environmental sanitation conditions improved and leading to reduced incidence of water-borne or water-related diseases. 	

			<p>Livelihood & return</p> <ul style="list-style-type: none"> • Protect and strengthen the livelihoods of the most vulnerable through integrated food-security assistance (agriculture, fisheries and livestock) taking into account environmental and protection constraints. • Support re-integration packages that allow voluntary returnees and refugees to settle in areas of return and recover their basic livelihoods. 	<ul style="list-style-type: none"> • Increased availability and utilisation of self-produced food amongst the poorest households. • Decrease in the incidence of livestock diseases, and greater prevention of disease-outbreaks among livestock. • * Increased availability of essential goods and basic services for returnees and host communities, including productive inputs and livelihood assets. 	<ul style="list-style-type: none"> - UNICEF - VSF - DZG - Belgium - WFP-PAM - WHO - ZOA
<p>Objectif spécifique 2:</p> <p>Améliorer les conditions humanitaires et opérationnelles par le soutien de mandats spéciaux et de services communs y compris le transport et la logistique.</p>	<p>19.000.000</p>	<p>Tout le pays avec une attention particulière dans les régions mentionnées ci-dessus; et toutes les régions au Soudan susceptibles d'être affectées par une catastrophe humanitaire.</p>	<p>Common services</p> <ul style="list-style-type: none"> • Enhance humanitarian co-ordination, information flows, advocacy and policy development with the aim of reducing assistance gaps and avoiding overlaps. <hr/> <ul style="list-style-type: none"> • Contribute to secure working conditions for humanitarian workers through assessments, updates, training and evacuation services. 	<ul style="list-style-type: none"> • Enhanced co-ordination in top priority regions (e.g. Darfur, Upper Nile and Eastern Equatoria), also in view of regional problems affecting humanitarian needs such as LRA and Northern Uganda. • Understanding and agreement among humanitarian actors as to humanitarian conditions, required action and policy/strategic matters. • Maintained or improved humanitarian access through united inter-agency efforts • Understanding of the needs assured and facilitated due to comprehensive and uniform data collection, analysis, management and accessibility. <hr/> <ul style="list-style-type: none"> • Appropriate security services provided, leading to reduced risk for humanitarian workers. 	<ul style="list-style-type: none"> - BBC-TRUST - IOM - ICRC - MAG - NRC - OCHA - REDR - UNHCR - WFP-PAM

			<ul style="list-style-type: none"> • Maintain transport and communication capacity of humanitarian personnel and goods to remote locations and/or locations otherwise inaccessible, so that assessment, monitoring and implementation of assistance programs become possible. 	<ul style="list-style-type: none"> • Increased and maintained air access and logistical support to remote locations for the larger humanitarian community. 	
			<p>Special mandates</p> <ul style="list-style-type: none"> • Improve understanding of and adherence to IHL and HP among various relevant stakeholders, groups and entities and cater for protection needs of vulnerable groups, such as women and children. 	<ul style="list-style-type: none"> • Reduced number of violations of IHL and improved protection climate for specific groups (e.g. detainees and child soldiers). • Protection issue is mainstreamed in all ECHO projects in Sudan 	
			<ul style="list-style-type: none"> • Reduce the threat to the safety of the population and humanitarian staff due to the presence of mines and UXO. 	<ul style="list-style-type: none"> • Reduced Exposure to Remnants of War (ERW) related accidents and casualties. Improved data, raised knowledge and reduced risks and accidents caused by mines and UXO. 	

<p>Objectif spécifique 3:</p> <p>Renforcer la préparation en vue de répondre aux crises humanitaires.</p>	<p>2.000.000</p>	<p>Tout le pays avec une attention particulière sur les régions susceptibles d'être affectées par une catastrophe naturelle ou par des circonstances comparables, y compris lorsque ces circonstances mettent en danger la santé publique.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Establish and enhance Emergency Preparedness and Response mechanism that will cater for flexible response to a variety of situations such as natural disasters, return movements as well as conflict-induced displacement. Particular emphasis shall be placed on emergency-planning, coordination, early warning and alert systems linked to public health. 	<ul style="list-style-type: none"> • Improved access and capacities from UN agencies and NGO in terms of early warning and information systems, contingency planning rapid assessments and quick response. 	<ul style="list-style-type: none"> -CONCERN WORLDWIDE - CARE – UK - CR - GBR - CR-AUT - CROIX-ROUGE - DEU - CR - DK - CR-E - CR - FIN - CR-F - CR - NLD - CR - NOR - CR - SWE - FAO - GAA - GOAL - IAS - IFRC-FICR - IMC UK - INTERMON - IRC-UK - IR & IRW -MALTESER HILFSDIENST - MC - MdM E - MDM - FRA - MDM-GR - MdM-P - MEDAIR UK - MERLIN - MSF-B - MSF-CH - MSF-SP - MSF-F - MSF-H - NCA -NPA - OXFAM GB - PSF - SC(NL) - SC(UK) - SOLIDARITES - TEARFUND - UK - UNDP-PNUD - UNICEF - WHO
--	-------------------------	--	--	---	--

Objectif spécifique 4: Maintenir une assistance technique sur le terrain pour apprécier les besoins, évaluer les propositions de projet ainsi que pour coordonner et suivre l'exécution des opérations.	1.000.000	3 bureaux permanents de la DG ECHO à : <ul style="list-style-type: none"> • Khartoum • Nyala (Darfur) • Juba (Sud Soudan)
Evaluation des risques	Amongst the main risks assessed the following are highlighted: <ul style="list-style-type: none"> • Access by humanitarian organisations granted by the GoS and the GoSS is restricted by further cumbersome administrative procedures; • Forced relocation hampers ability to access to beneficiaries and put pressure on resources; • Continuous fragmentation of the line of command in the rebel groups, increase in fighting/violence and more frequent acts of “banditry” targeting humanitarian agencies in Darfur forcing prolonged periods of absence; • Large returns to the South take place with inadequate protection and assistance provided along the way and insufficient protection and availability of basic services available at the point of destination. Increased frustration among population risks targeting of humanitarian workers; • Inadequate response to humanitarian crises caused by outbreak of diseases and natural disaster due to restriction of access and insufficient capacity. 	
Hypothèses	A continuation of the conflict in Darfur may translate into further complexity of the conflict and leave no area spared, reducing again the operating space, and preventing any significant voluntary return. Forced movements of population would continue. Increasing tensions between the DPA signatory would trigger several localised clashes in the transitional areas. In other parts of the country, latent tensions, particularly in the North East, Upper Nile and Equatoria, remain. Return movements from the North and within the South are expected to continue and contribute to increased humanitarian needs in the South. Finally, the GoS policy of relocation is to continue around the capital provoking secondary displacement under extreme conditions.	
Provision pour risque	2.000.000	
Coût total	70.000.000	

5. EVALUATION

En application de l'article 18 du Règlement (CE) No.1257/96 du Conseil du 20 Juin 1996 concernant l'aide humanitaire, la Commission est appelée 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 tels 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 d'Evaluation indicatif est établi après un processus de consultation. Ce programme est flexible et peut être adapté pour y inclure des évaluations non prévues dans le programme initial, en réponse à des événements particuliers ou à des circonstances changeantes. De plus amples informations peuvent être obtenues sur :

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

6. IMPACT BUDGETAIRE ARTICLE 23 02 01

-	CE (en EUR)
Crédits d'engagements initiaux disponibles pour 2008	486.095.000
Budgets supplémentaires	-
Transferts	-
Total crédits disponibles	486.095.000
Total exécuté à la date du 01.01.2008	0
Reste disponible	486.095.000
Montant total de la décision	70.000.000

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.

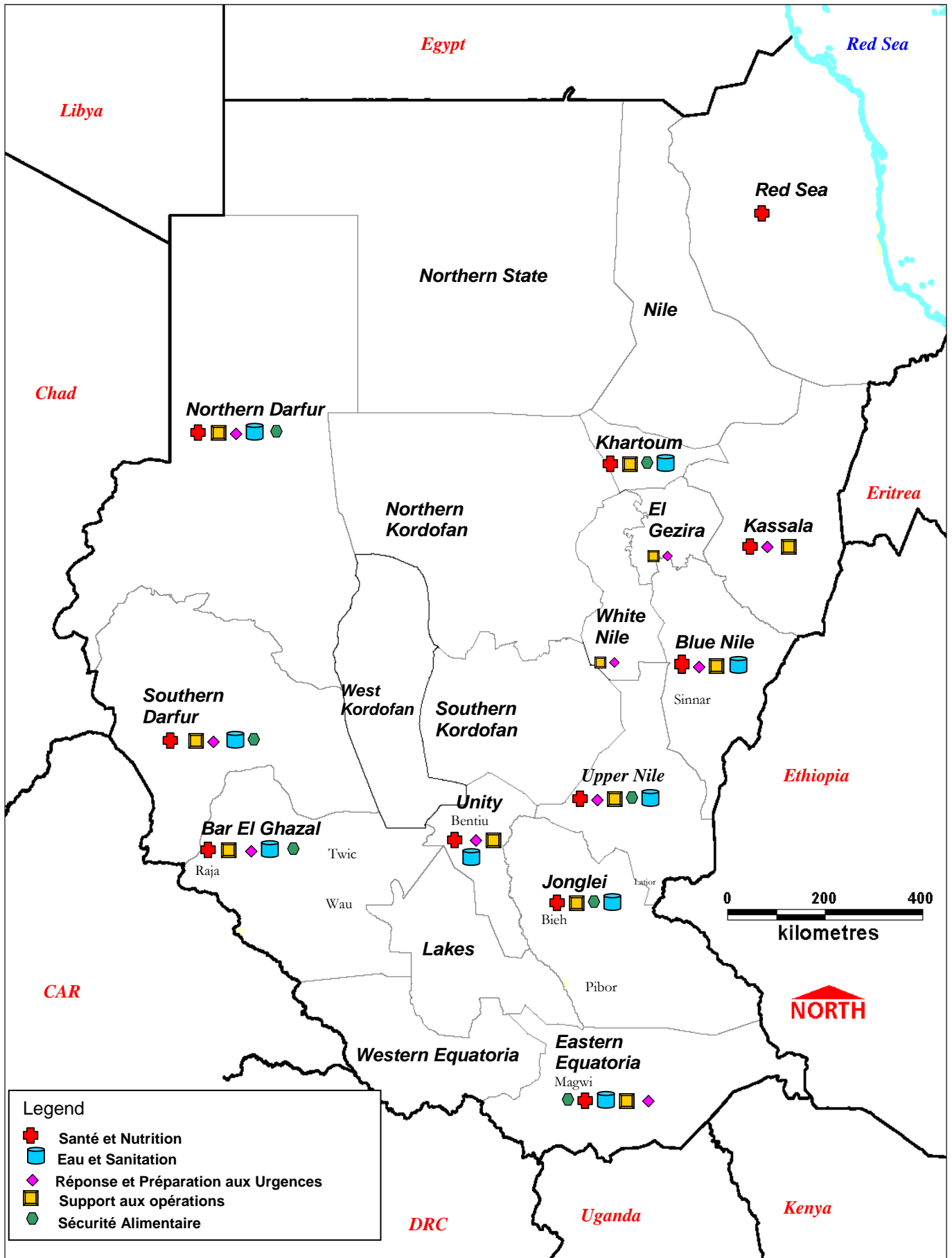
8. ANNEXES

Annexe 1: Statistiques sur la situation humanitaire dans la Corne de l'Afrique

Global Index for Humanitarian Needs Assessment (GNA 2007)			I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII
DG ECHO Humanitarian Aid Office GNA 2007			HDR 2006 UNDP Human Developme nt Index HDI	HDR 2005 UNDP Human Poverty Index HPI	CRED Natural Disasters	UCDP+HIK 2007 Conflicts	Refugees + IDP + Returned / Total population	UNICEF HDR2007 Children under WEIGHT for age as % of Total population	UNICEF HDR2007 Children Mortality Rate Under 5	OECD ODA / Capita
			Countries ranking including ODA		2007		20.08.2007	2005-07		1996-2005
Rank	Country	Average	Score	Score	Score	Score	Score	Score	Score	Score
5	Chad	2.81	3	3	0	3	5	3	3	2
17	Djibouti	2.38	3	2	3	0	4	3	3	1
8	Eritrea	2.38	3	2	0	0	4	3	2	2
5	Ethiopia	2.19	3	3	2	2	2	3	3	2
32	Kenya	2.31	3	2	2	0	4	3	2	2
4	Somalia	2.75	-	3	3	3	5	3	3	2
8	Sudan	2.44	2	2	3	3	6	3	2	1
17	Uganda	2.44	2	2	2	1	5	3	3	2

Key:		Score parameters: GNA average	
3	high need	>	2,0
2	medium need		
1	low need	<	1,0
0	No need		

Annexe 2: Carte du pays et situation indicative des opérations de la DGECHO



Annexe 3: Liste des opérations précédentes de la DG ECHO

Liste des opérations précédentes de la DG ECHO au Soudan

		2005	2006	2007
Numéro de la décision	Type de décision	EUR	EUR	EUR
ECHO/SDN/BUD/2005/01000	Global Plan	20.000.000		
ECHO/SDN/BUD/2005/02000	Non Emergency	15.000.000		
ECHO/SDN/BUD/2005/03000	Non Emergency	8.000.000		
ECHO/SDN/BUD/2005/04000	Emergency	2.000.000		
ECHO/SDN/BUD/2006/01000	Global Plan		40.000.000	
ECHO/SDN/BUD/2006/02000 (*)	Non Emergency		40.000.000	
ECHO/SDN/BUD/2006/03000 (*)	Non Emergency		17.000.000	
ECHO/SDN/BUD/2007/01000	Global Plan			45.000.000
ECHO/-FA/BUD/2007/01000 (**)	Non Emergency			43.000.000
ECHO/-FA/BUD/2007/02000 (**)	Non Emergency			22.000.000
	Sous Total	45.000.000	97.000.000	110.000.000
	Grand Total	252.000.000		

Daté : 15 Octobre 2007

Source : HOPE

(*) Décision couvrant uniquement le Darfur

(**) Allocations pour le Soudan dans la décision globale d'aide alimentaire

Annexe 4: Aperçu des contributions des autres donateurs au Soudan

Donateurs au SOUDAN durant les 12 derniers mois					
1. Etats Membres UE (*)		2. Commission Européenne		3. Autres	
	EUR		EUR		EUR (***)
Austria	400.000			USA	381.000.000
Belgium	4.073.560	ECHO	110.000.000	Norway	25.700.000
Cyprus				Japan	22.000.000
Czech Rep.	194.535			Canada	28.600.000
Denmark	5.534.451	Autres services	400.000.000 (**)	Australia	13.500.000
Estonia	63.912			Switzerland	4.000.000
Finland	3.900.000				
France	3.686.155				
Germany	15.587.997				
Greece	300.000				
Hungary					
Ireland	9.917.700				
Italy	830.000				
Latvia					
Lithuania					
Luxemburg	1.463.492				
Malta					
Netherlands	40.405.581				
Poland					
Portugal	1.000.000				
Slovakia					
Slovenia					
Spain	2.234.700				
Sweden	21.945.495				
U.K.	79.693.477				
Subtotal	191.231.055	Subtotal	510.000.000	Subtotal	474.800.000
		Grand total	1.186.031.055		

Date : 26/09/2006

(*) Source : DG ECHO 14 Points reporting for Members States. <https://webgate.ec.europa.eu/hac>

(**) Lignes budgétaires d'AIDCO et programmes du FED mis en œuvre depuis janvier 2005 au Soudan

(***) 1 EUR = 1,3 USD

Certaines cellules sont vides car l'information n'est pas disponible ou parce qu'il n'y a pas de contribution.

Annexe 5: Liste des abréviations

AAH	Action Against Hunger	EPR	Réponse et Préparation aux Urgences
ACF	Action Contre la Faim	FAFA	Financial and Administrative Framework Agreement
ACH	Acción Contra el Hambre	FAO	Food and Agriculture Office
ACP	Accords Cadre de Partenariat	FAR	Fellowship for African Relief
ACTED	Agency for Technical Co-operation and Development	FED	Fonds Européen de Développement
ADRA	Adventist Development and Relief Agency	GAA	German Agro-Action
AMI	Aide Medicale Internationale	GAM	Global Acute Malnutrition
AMIS	Mission Africaine au Soudan	GNA	Global Needs Assessment
APG	Accords de Paix Global	GNU	Government of National Unity
APD	Accords de Paix au Darfour	GoS	Government of Sudan
AVSI	Association of Volunteers in International Service	GoSS	Government of South Sudan
BBC WST	BBC World Service Trust	HAI	Help Age International
CAFOD	Catholic Agency for Overseas Development	HDI	Human Development Index
C.AID	Christian Aid	HDR	Human Development Report
CAM	Comité d'Aide Médicale	HI	Handicap International
CCM	Comitato Collaborazione Medica	HIK	Heidelberger Institut für Internationale Konfliktforschung
CHF	Common Humanitarian Fund	HIV/AIDs	Human Immuno-Deficiency Virus/Acquired Immuno-Deficiency Syndrome
COOPI	Cooperazione Internazionale	HNI	HealthNet International
CORDAID	Catholic Organisation for Relief and Development	HP	Humanitarian Principles
COSV	Comitato di Coordinamento delle Organizzazioni per il Servizio Volontario	HPI	Human Poverty Index
CPA	Comprehensive Peace Agreement	IAS	International Aid Sweden
CR	Croix Rouge	ERW	Explosive Remnants of War
CRED	Centre for Recherche d'Epidémiologies et de Désastres	ICRC	International Committee of the Red Cross
DCA	Dan Church Aid	IFRC	International Federation of the Red Cross
DG ECHO	Humanitarian Aid Directorate-General	IHL	Droit International Humanitaire
DRC	Danish Refugee Council	IMC	International Medical Corps
EC	European Commission	INGO	International Non-Governmental Organisation
EMDH	Enfants du Monde/Droit de l'Homme	IOM	International Organisation for Migration

IRC	International Rescue Committee	PNUE	Programme des Nations Unies pour l'Environnement
IRW	Islamic Relief Worldwide	PSF	Pharmaciens Sans Frontières
JUH	Johanniter	PNUD	Programme des Nations Unies pour le Développement
LRA	Lord Resistance Army	RedR	Engineers for Disaster Relief
LRRD	Lien entre urgence, rehabilitation et Développement	RET	Refugee Education Trust
MAG	Mines Advisory Group	SAM	Severe Acute Malnutrition
MC	Malaria Consortium	SCF	Save the Children Foundation
MDM	Médecins du Monde	SFC	Supplementary Feeding Centre
MDTF	Multi Donor Trust Fund	SLM/A	Sudan Liberation Movement/Army
MINUAD	Mission des Nations Unies Au Darfour	SLM/MM	Sudan Liberation Movement Mini Minawi
MSF	Médecins Sans Frontières	SPLM/A	Sudan People's Liberation Movement/Army
NCA	Norwegian Church Aid	TdH	Terre Des Hommes
NPA	Norwegian Peoples' Aid	UA	Union Africaine
NRC	Norwegian Refugee Council	UE	Union Européenne
OCHA	Office for Co-ordination of Humanitarian Aid	UNHAS	United Nations Humanitarian Air Service
ODA	Official Development Assistance	UNHCR	Haut Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés
ONG	Organisations Non Gouvernementales	UNICEF	Fonds des Nations Unies pour les Enfants
OMS	Organisation Mondiale de la Santé	USA	Etats Unis d'Amérique
PAH	Polska Akcja Humanitarna (Polish Humanitarian Action)	UXO	Unexploded Ordnance
PDI	Populations Déplacées Internes	VSF	Vétérinaires Sans Frontières
IR	Islamic Relief	WVI	World Vision International
PAM	Programme Alimentaire Mondial	ZOA	ZOA Refugee Care
PG	Plan Global		