



COMMISSION DES COMMUNAUTÉS EUROPÉENNES

Bruxelles, le xxx
C(2008) XXX final

DÉCISION DE LA COMMISSION

du

**relative à l'approbation et au financement d'un Plan Global pour des Actions
humanitaires sur le budget général des Communautés européennes en République du
Tchad**

(ECHO/TCD/BUD/2009/01000)

DÉCISION DE LA COMMISSION

du

relative à l'approbation et au financement d'un Plan Global pour des Actions humanitaires sur le budget général des Communautés européennes en République du Tchad

(ECHO/TCD/BUD/2009/01000)

LA COMMISSION DES COMMUNAUTÉS EUROPÉENNES,

vu le traité instituant la Communauté européenne,

Vu le règlement (CE) No.1257/96 du 20 juin 1996 concernant l'aide humanitaire¹, et en particulier ses articles 2, 4 et 15, paragraphes 1 et 2,

considérant ce qui suit:

- (1) Après quatre décennies d'un conflit meurtrier, le Tchad et en particulier les quatre régions de l'Ennedi, du Wadi Fira, du Ouaddaï et du Dar Sila ne sont pas en mesure d'accueillir d'importants groupes de populations réfugiées et déplacées. Les actes de violence principalement liés au banditisme et visant les civils et les acteurs humanitaires, y sont de plus en plus fréquents et violents.
- (2) Ces régions politiquement et économiquement marginalisées hébergent, depuis 2003, 257.000 réfugiés du Darfour.
- (3) Les incertitudes quant à une résolution du conflit au Darfour dans les mois à venir demeurant, l'assistance humanitaire doit être maintenue dans les 12 camps de l'Est tchadien.
- (4) Quelques 57.000 réfugiés centrafricains sont également pris en charge par les acteurs humanitaires dans les provinces du Logone Oriental et du Moyen Chari au Sud du Tchad. La probabilité d'un retour des réfugiés centrafricains dans leur pays d'origine reste faible dans un avenir proche. Les programmes mis en place dans le cadre d'un processus de lien entre l'urgence et le développement (LRRD) devraient être renforcés au cours de l'année 2009.
- (5) Au cours des trois dernières années, environ 185.000 personnes ont été déplacées à l'intérieur des régions du sud-est du Tchad situées à la frontière du Darfour. En dépit du déploiement de la force européenne EUFOR en 2008, les mouvements de retour de déplacés internes dans leurs villages d'origine risquent d'être localisés et limités tant qu'il n'y aura pas de processus de réconciliation et de retour à l'état de droit et une sécurisation à long terme de ces zones. L'assistance dans les villages d'accueil et dans les sites dont certains sont arrivés à saturation sous l'effet de

¹ 1- JO L 163, 2.7.1996, p. 1.

nouveaux déplacements, sera maintenue en 2009 tout en prenant en compte les dynamiques de retour volontaire engagées depuis 2007.

- (6) Compte tenu de la vulnérabilité de certains groupes parmi la population locale tchadienne, des projets visant à promouvoir la sécurité économique et à soutenir le statut sanitaire, alimentaire et nutritionnel de ces populations, doivent également être menés hors des camps et des sites de déplacés. Ces opérations sont nécessaires à l'Est du Tchad mais également au Sud du Tchad, dans les zones concernées par un processus de pré-réhabilitation.
- (7) Etant donné que la crise humanitaire est de nature à perdurer du fait de son ampleur et de sa complexité, il est nécessaire d'adopter un Plan Global fournissant un plan d'action cohérent pour la mise en œuvre des actions humanitaires.
- (8) Une évaluation de la situation humanitaire a conclu que les Actions d'aide humanitaire devraient être financées par les Communautés européennes pour une période de 18 mois.
- (9) Il est estimé qu'un montant de 30.000.000 EUR (dont 17.000.000 EUR provenant de l'article budgétaire 23 02 01 et 13.000.000 EUR provenant de l'article budgétaire 23 02 02) du budget général des Communautés européennes est nécessaire pour fournir une assistance humanitaire aux populations vulnérables réfugiées, déplacées et résidentes du Tchad, en tenant compte du budget disponible, des interventions des autres donateurs et d'autres facteurs. Par conséquent, les activités couvertes par ce Plan Global seront financées intégralement selon l'article 253 des modalités d'exécution du Règlement Financier.
- (10) La présente décision constitue une décision de financement au sens de l'article 75 du Règlement financier (EC, Euratom) n° 1605/2002², de l'article 90 des modalités d'exécution pour l'application du Règlement financier (EC, Euratom) n° 2342/2002³, et de l'article 15 des Règles internes sur l'exécution du budget général des Communautés européennes⁴.
- (11) Pour atteindre les populations dans le besoin, l'aide peut être effectuée par des Organisations Non Gouvernementales (ONG), des Organisations Internationales y compris des agences des Nations Unies (UN) ou des agences spécialisées des Etats Membres. En conséquence, La Commission Européenne mettra en œuvre le budget par gestion centralisée directe ou par gestion conjointe.
- (12) Conformément à l'article 17, paragraphe 2 et paragraphe 3 du Règlement (CE) No.1257/96 du 20 juin 1996, le Comité d'Aide Humanitaire a donné un avis favorable le 11 décembre 2008.

DÉCIDE:

Article 1

1. Conformément aux objectifs et orientations générales de l'aide humanitaire, la Commission approuve par la présente un Plan Global 2009 pour des actions

² 2- JO L 248, 16.9.2002, p.1.

³ 3- JO L 357, 31.12.2002, p.1.

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

humanitaires en faveur des populations vulnérables en République du Tchad pour un montant de 30.000.000 EUR dont 17.000.000 EUR au titre de l'article budgétaire 23 02 01 et 13.000.000 EUR au titre de l'article budgétaire 23 02 02 du budget 2009 des Communautés européennes.

2. Conformément aux articles 2 et 4 du Règlement du Conseil No.1257/96, les Actions humanitaires prévues dans ce Plan Global seront mises en œuvre dans le cadre des objectifs spécifiques suivants:
 - Apporter une aide humanitaire multisectorielle aux populations vulnérables réfugiées, déplacées et résidentes dans les domaines de la santé et de la nutrition, de l'eau et de l'assainissement, des abris et de la fourniture de produits de première nécessité et de la protection.
 - Un montant de 14.000.000 EUR provenant de l'article budgétaire 23.02.01 a été alloué à cet objectif spécifique.
 - Soutenir les systèmes logistiques humanitaires communs, en particulier le transport aérien et la coordination humanitaire.
 - Un montant de 3.000.000 EUR provenant de l'article budgétaire 23.02.01 a été alloué à cet objectif spécifique.
 - Protéger la disponibilité et l'accès alimentaire des populations les plus vulnérables affectées par la crise humanitaire et stabiliser ou améliorer leur statut nutritionnel en apportant aux populations vulnérables réfugiées, déplacées et résidentes une assistance alimentaire adaptée.
 - Un montant de 13.000.000 EUR provenant de l'article budgétaire 23.02.02 a été alloué à cet objectif spécifique.

Article 2

En ce qui concerne les objectifs spécifiques 1 et 2 précisés à l'article premier, paragraphe 2, la Commission peut, si la situation humanitaire le justifie, réaffecter les niveaux de financement établis pour un objectif spécifique à un autre objectif, pour autant que le montant réaffecté représente moins de 20% du montant global du présent Plan Global et ne dépasse pas 2.000.000 EUR.

Article 3

1. La durée de mise en œuvre de ce Plan Global doit être une période maximum de 18 mois, commençant le 1 Janvier 2009.
2. Les dépenses engagées dans le cadre du présent Plan Global sont éligibles à compter du 1 Janvier 2009.
3. Si les Actions envisagées dans le présent Plan Global 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 du présent Plan Global.

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 le Plan Global seront mises en œuvre par:
 - des organisations à but non lucratif qui remplissent les critères d'éligibilité et de viabilité définis à l'article 7 du Règlement du Conseil, (CE) no. 1257/96;
 - des organisations internationales,
 - ou des agences spécialisées des Etats Membres.
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 ce Plan Global 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 2009 des Communautés européennes.
2. Le présent Plan Global prend effet à la date de son adoption.

Fait à Bruxelles,

*Par la Commission
Membre de la Commission*



COMMISSION EUROPÉENNE
DIRECTION GÉNÉRALE DE L'AIDE HUMANITAIRE - ECHO

**Document d'appui à la décision de la Commission relative à
l'approbation et au financement d'un**

PLAN GLOBAL 2009

**pour des actions humanitaires sur le budget général des
Communautés européennes en faveur des populations
vulnérables en République du Tchad**

(ECHO/TCD/BUD/2009/01000)

Comité d'aide humanitaire de décembre 2008

Table des matières

<i>Document d'appui</i>	<i>page</i>
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.....	5
4) Proposition de Stratégie DG ECHO	8
4.1.) Cohérence par rapport à l'ensemble des priorités stratégiques de la DG ECHO.....	8
4.2.) Impact des Actions humanitaire précédentes.....	9
4.3.) Coordination avec les activités d'autres donateurs et institutions.....	9
4.4) Evaluation des risques et hypothèses.....	10
4.5.) Stratégie de la DG ECHO.....	11
4.6.) Durée du Plan Global.....	12
4.7) Montant de la décision et matrice de programmation stratégique.....	12
5) Evaluation.....	17
6) Questions de gestion.....	17
7) Annexes.....	18
Annexe 1: Carte et emplacement des camps de réfugiés à l'Est du Tchad	
Annexe 2: Carte et emplacement des sites de déplacés à l'Est du Tchad	
Annexe 3: Détails de l'allocation du Plan Global Tchad 2009 par objectifs spécifiques	
Annexe 4: Liste des Actions précédentes de la DG ECHO	
Annexe 5: Aperçu des contributions des donateurs	
Annexe 6: Liste des acronymes et abréviations	

Document d'appui

1. RESUME ANALYTIQUE

Depuis 2003, 257.000 réfugiés Soudanais en provenance du Darfour ont afflué dans les provinces frontalières du Tchad, l'Ennedi, le Wadi Fira, le Ouaddaï et le Dar Sila. Ces régions d'accueil figurent parmi les plus pauvres du Tchad; elles présentent des poches d'insécurité alimentaire chronique et ne disposent ni des ressources, ni des capacités adéquates pour héberger d'importants groupes de population. Dès l'automne 2003, la Direction Générale de l'Aide humanitaire de la Commission européenne (DG ECHO) a soutenu des interventions d'urgence afin d'apporter assistance à ces populations réfugiées. Au Sud du pays, les régions du Moyen Chari et du Logone Oriental hébergent depuis 2003 quelques 57.000 réfugiés en provenance de la République Centrafricaine. De nouvelles arrivées ont rendu nécessaire en 2008 l'aménagement d'un cinquième camp dans cette zone. Aucun plan de rapatriement des réfugiés ne peut être conçu dans l'avenir proche, ni vers le Soudan, ni vers la République Centrafricaine.

Depuis l'année 2006, environ 185.000 personnes se sont déplacées à l'intérieur des régions du sud-est du Tchad situées à la frontière du Darfour, dont plus de 132.400 depuis le début de l'année 2007. Elles se sont déplacées du fait à la fois du conflit armé entre le gouvernement et les groupes rebelles, des incursions de milices depuis le Soudan voisin et de la violence croissante entre les communautés. Tandis que plus de 36.300 Tchadiens ont trouvé refuge au Darfour, la majorité des déplacés est partie vers l'ouest pour se réfugier dans l'Assounga, le Dar Sila et le Ouara. Dans certaines zones, en particulier l'Assounga sud et dans une moindre mesure le Dar Sila, des mouvements de retour volontaire de ces populations déplacées ont été enregistrés depuis 2007.

Au-delà de la crise de déplacement à l'est du Tchad, l'année 2008 a été caractérisée par des inondations au sud du pays qui ont provoqué le déplacement de plus de 30.000 personnes. Les régions du centre du Tchad (Kanem, Batha, Guéra) sont caractérisées par des situations de malnutrition structurelle préoccupantes.

Le 25 septembre 2007, la résolution des Nations Unies 1778 a approuvé la mise en place, d'une force multidimensionnelle dans l'est du Tchad et le nord-est de la République centrafricaine (RCA). En lien avec cette résolution, l'Union Européenne a décidé en octobre 2007 de déployer jusqu'au 15 mars 2009 une force militaire européenne, l'EUFOR, au Tchad et en RCA. La résolution 1834 du 24 septembre 2008 a permis de prolonger le mandat de la MINURCAT jusqu'au 15 mars 2009.

S'appuyant sur les résultats des opérations mises en œuvre par les décisions financières prises depuis 2003, la DG ECHO entend maintenir, à travers ses partenaires opérationnels, une aide humanitaire multisectorielle et une assistance alimentaire aux réfugiés et aux déplacés dans les camps de l'est du Tchad. Afin de prendre en considération les besoins des réfugiés du sud du Tchad, et des groupes les plus vulnérables parmi les populations résidentes de l'est du Tchad, la DG ECHO maintiendra son appui à des opérations ciblées de sécurité alimentaire, d'eau et d'assainissement, de santé et de nutrition. Enfin, elle poursuivra son soutien aux services communs, à la coordination et au transport aérien humanitaire. La durée de validité de ce Plan Global est de 18 mois, et l'enveloppe proposée est de 30.000.000 EUR.

2. CONTEXTE ET SITUATION

2.1. Contexte général

Le Tchad est le cinquième pays du territoire africain par sa superficie – près de 1.284.000 km² –, pour une population estimée à 10.300.000 habitants¹. La « nation » tchadienne est hétérogène, l'unité nationale étant fragilisée par les antagonismes entre différents groupes, suivant des lignes ethniques mais aussi culturelles ou religieuses. L'Indice de Développement Humain publié par le Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD) en 2007 identifie le Tchad comme l'un des pays les plus pauvres du monde².

Le Tchad est caractérisé par une insécurité alimentaire chronique. De plus, les taux de malnutrition infantile aigüe y dépassent, dans certaines régions et notamment dans le nord du pays, les seuils d'urgence humanitaires. A ce titre, le Tchad s'inscrit dans la stratégie régionale de la DG ECHO pour le Sahel comme le Burkina Faso, le Mali, la Mauritanie et le Niger.

Les relations entre le Tchad et le Soudan se caractérisent par une situation de "guerre par procuration", les deux régimes s'accusant régulièrement de soutenir les oppositions armées des deux côtés de la frontière. L'attaque de Ndjamena en Février 2008, suivie de l'attaque d'Omdurman au Soudan en mai 2008 ont conduit à la rupture des relations diplomatiques entre les deux pays.

La situation politique interne tchadienne s'est dégradée en 2008. Les attaques conduites par l'opposition armée tchadienne sur Ndjamena en février 2008 et la répression mise en œuvre dans les journées qui ont suivi ont réduit les espoirs engendrés par les accords politiques conclus le 13 août 2007 entre le gouvernement et les partis d'opposition. La militarisation de l'administration civile à l'est du pays et la création de milices d'auto-défense ont contribué à l'exacerbation de conflits locaux provoquant de nombreuses victimes civiles et des déplacements de population que les mécanismes de régulation traditionnelle mis à mal par des années de conflit ne sont plus en mesure de prévenir ni de résoudre.

Le tissu administratif et institutionnel local est exsangue et d'importantes portions du territoire ne sont plus contrôlées. L'impunité qui en découle a permis le développement d'une criminalité qui représente la menace principale pour les acteurs humanitaires et les populations civiles dans l'Est tchadien avec un impact important sur l'accès aux bénéficiaires et la mise en œuvre des opérations d'assistance.

Le 25 septembre 2007, la résolution des Nations Unies 1778 a approuvé la mise en place d'une force multidimensionnelle, dans l'est du Tchad et le nord-est de la République centrafricaine (RCA). En lien avec cette résolution, l'Union Européenne a décidé en octobre 2007 de déployer jusqu'au 15 mars 2009 une force militaire européenne, l'EUFOR, au Tchad et en RCA. La résolution 1834 du 24 septembre a permis de prolonger le mandat de la MINURCAT jusqu'au 15 mars 2009.

¹ Source UNFPA SWP 2007

² L'Indice de Développement Humain s'établit en 2007 à 0,388, ce qui place le Tchad à la 170^{ème} place sur un total de 177 pays. *Rapport sur le Développement Humain*, PNUD, 2007.

2.2. Situation actuelle

Malgré le déploiement de l'EUFOR, la situation sécuritaire touchant les acteurs humanitaires s'est détériorée en 2008. L'année a été marquée en février par l'attaque de Ndjamena par l'opposition armée tchadienne; par des incidents sécuritaires liés au banditisme de plus en plus nombreux et violents à l'est; par un regain de tension avec le Soudan et des attaques inter frontalières; et par de nouveaux mouvements de population suite au conflit ouvert dans l'ouest Darfour entre le JEM (Justice and Equality Movement) et le gouvernement soudanais et à l'insécurité chronique au Nord de la République centrafricaine.

Ces facteurs d'insécurité et de violence ont contribué à l'augmentation du nombre de réfugiés en provenance du Soudan et de République centrafricaine, et à un rétrécissement de l'espace humanitaire qui a mené certaines organisations à interrompre durablement leur travail à l'est du Tchad. Ils contraignent aussi la communauté humanitaire à une réplication des modes d'assistance d'urgence au détriment de démarches innovantes visant à promouvoir une autonomisation progressive de la prise en charge des besoins essentiels par les populations bénéficiaires de l'aide humanitaire.

Les incertitudes quant à une résolution du conflit au Darfour dans les mois à venir demeurant, l'assistance humanitaire doit être maintenue dans les 12 camps de l'est tchadien. Au sud du pays, la probabilité d'un retour des réfugiés centrafricains dans leur pays d'origine reste faible dans un avenir proche.

Depuis l'année 2007, des mouvements de retour de populations déplacées tchadiennes vers leur village d'origine sont enregistrés dans les régions de l'Assounga et dans une moindre mesure dans le Dar Sila. Cependant on ne peut escompter aucun retour massif volontaire tant que les conditions de sécurité durable ne seront pas rétablies.

Les populations résidentes commencent à souffrir des effets de la présence des réfugiés et des déplacés au niveau de l'accès aux ressources telles l'eau, le bois de chauffe et l'accès aux terres cultivables.

La situation de vulnérabilité structurelle du Tchad a provoqué ces dernières années des crises humanitaires localisées au-delà des seules zones de conflit et d'accueil des populations réfugiées et déplacées: épidémies récurrentes de choléra et de méningite, inondations durant la saison des pluies, risque de famine liée à des situations de malnutrition structurelle dans certaines régions du pays.

3. IDENTIFICATION ET EVALUATION DES BESOINS HUMANITAIRES

Depuis fin 2005, les camps de réfugiés de l'est du Tchad sont entrés dans une phase de soin et d'entretien. Les réfugiés soudanais demeurent complètement dépendants de l'aide internationale. Le peu d'accès à des terres cultivables limite le développement d'activités agricoles.

Les perspectives d'évolution de la crise au Darfour et le risque d'un prolongement indéfini de l'insécurité dans la sous-région obligent à prendre au sérieux la question de la durabilité des projets, de leur continuité dans un environnement instable et incertain et la recherche d'un ratio coût / efficacité optimum. Dans ce contexte il est nécessaire

d'amplifier la transition entre des réponses d'urgence et des programmes de coopération et de développement visant à une autonomisation progressive de la prise en charge de l'aide humanitaire par les populations bénéficiaires.

Les fortes densités de population dans les camps et les risques épidémiques contraignent les organisations humanitaires à maintenir des standards élevés d'assistance.

Dans le cas où une nouvelle sécheresse de longue durée, ou un nouvel afflux de réfugiés ou un autre choc viendrait à se produire, l'accueil de nouveaux groupes de vulnérables viendrait se heurter à un environnement déjà bien saturé.

Au sud du pays, la couverture des besoins humanitaires des réfugiés centrafricains est relativement satisfaisante et des actions de soutien à l'autosuffisance des populations prennent progressivement le relais de l'assistance humanitaire. Cette dynamique de LRRD pourrait être remise en cause temporairement par l'arrivée de nouveaux réfugiés.

Etant donné que la majeure partie des communautés déplacées ne peut rentrer en sécurité dans leurs villages d'origine, l'assistance dans les sites de déplacés sera encore nécessaire en 2009. Toutefois, dans les zones où l'on constate un retour volontaire dans les villages d'origine, il faudra adopter une approche globale qui prend en compte les besoins des déplacés, des populations retournées et des populations hôtes, en vue de réduire les conflits liés à l'aide humanitaire et les possibles effets dissuasifs de cette aide sur les retours volontaires.

Protection:

Le premier besoin exprimé par les populations bénéficiaires concerne la sécurité et la protection.

L'année 2008 a été marquée par des violations continues de l'espace humanitaire et en particulier du caractère civil des camps qui deviennent des cibles militaires potentielles.

En juin 2008, une mission d'enquête de Human Rights Watch a constaté que le recrutement d'enfants au sein de l'Armée Nationale Tchadienne était une pratique courante dans les camps de personnes déplacées situés dans l'est du Tchad. Dans les camps de réfugiés soudanais les enfants font également l'objet d'un recrutement, essentiellement dans les rangs du Mouvement pour la justice et l'égalité.

Des cas de violences sexuelles à l'égard des femmes sont aussi rapportés dans les camps de réfugiés et les sites de déplacés.

Dans l'attente du déploiement effectif de la MINURCAT et du Détachement Intégré de Sécurité, la Commission Nationale d'Accueil et de Réinsertion des Réfugiés (CNAR) reste en charge de la protection physique des réfugiés et des travailleurs humanitaires mais également de la sécurisation des axes d'accès aux bénéficiaires³. Ce dispositif ne semble pas en mesure de prévenir la multiplication des actes de banditisme qui touche à la fois les populations civiles et les acteurs humanitaires et qui contribue à un rétrécissement progressif de l'espace humanitaire.

Aide alimentaire et nutrition :

Tout au long de 2008 l'approvisionnement des camps de réfugiés et des sites de déplacés a été difficile et a conduit dans certains cas à des ruptures de distribution pendant plusieurs mois.

³ La DG ECHO ne finance pas ce volet d'activité.

Une assistance alimentaire incluant l'aide alimentaire, le soutien aux moyens de subsistance et l'appui nutritionnel adapté doit être poursuivie en raison d'un accès limité des populations à des terres cultivables, qui réduit les possibilités d'autonomisation alimentaire. Ce constat est particulièrement criant pour les réfugiés soudanais.

La situation nutritionnelle des réfugiés soudanais est stabilisée depuis août 2004. Des poches de malnutrition persistent au sein des populations résidentes. Elles interviennent surtout pendant la période de soudure et s'expliquent par des causes structurelles liées à la pauvreté. Si le risque d'une crise nutritionnelle majeure est à écarter dans l'immédiat compte tenu des bonnes récoltes attendues en 2008, le dispositif de surveillance doit être maintenu en 2009.

Pour les réfugiés centrafricains au sud du pays, un meilleur accès aux terres cultivables et à l'eau permet de développer une stratégie d'autonomisation et donc de réduire progressivement l'aide humanitaire. Néanmoins, à court terme, une attention particulière en matière d'assistance alimentaire demeure nécessaire pour les plus vulnérables des réfugiés centrafricains.

En matière d'aide et de sécurité alimentaires, les stratégies d'assistance en direction des populations déplacées à l'Est du Tchad devront être adaptées à chaque contexte local et intégrer une réflexion prenant en compte à la fois les besoins dans les sites de déplacés et dans les zones de retour.

Santé:

Au Tchad les épidémies de choléra, de méningite et de rougeole sont récurrentes. Les conditions de vie extrêmement précaires des populations dans les camps rendent les réfugiés et les déplacés plus vulnérables aux risques liés aux épidémies.

Le taux de mortalité globale est en dessous des seuils d'alerte dans tous les camp. Cet équilibre reste néanmoins précaire et le maintien des indicateurs de santé en deçà des seuils d'urgence est lié à l'entretien d'un dispositif humanitaire performant.

Les services de soins destinés aux réfugiés et déplacés sont au total plus performants que les structures locales, peu ou mal équipées, dotées d'un personnel peu qualifié et en nombre insuffisant. La collecte des données médicales, à la fois épidémiologiques et nutritionnelles, devra être renforcée grâce au bureau de *Health Action in Crises* (HAC) de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) à Abéché.

Eau et assainissement :

Les besoins en eau et assainissement sont un des domaines les plus sensibles à l'est du Tchad. En ce qui concerne l'accès à l'eau, les humanitaires doivent tenter de répondre à deux défis majeurs: d'une part, de nombreuses interrogations subsistent quant à la disponibilité et à la reconstitution des ressources aquifères dans les zones de forte concentration de populations; et d'autre part, les systèmes d'adduction en eau potable installés dans la période d'urgence reposent sur des solutions techniques complexes et une réflexion doit être rapidement menée sur des alternatives durables et moins onéreuses là où cela est possible afin de garantir à la fois la continuité de l'aide en cas de problème sécuritaire et la pérennité des ouvrages à moyen terme. Dans certaines zones (Iriba en particulier) les dispositifs mis en œuvre peinent à fournir l'eau nécessaire.

Les latrines construites lors de l'ouverture des camps doivent être renouvelées régulièrement et dans certains camps les possibilités d'installation de nouvelles latrines

sont extrêmement limitées. Comme pour l'eau, il s'agit donc désormais de trouver des solutions techniques plus durables. La promotion de bonnes pratiques d'hygiène corporelles et domestiques doit être poursuivie pour limiter la prolifération des maladies dont le mode de transmission est féco-oral.

Abris et biens non alimentaires :

Dans les camps de réfugiés, la volonté des acteurs humanitaires de remplacer progressivement les structures d'urgence par des abris en semi-dur plus satisfaisants au regard du ratio coût/efficacité sur le moyen et le long terme, doit être poursuivie en 2009. En ce qui concerne les populations déplacées internes, il convient de maintenir des distributions d'abris temporaires et d'éviter des stratégies qui pourraient contribuer à une fixation durable des populations et contrarier d'éventuels mouvements de retours volontaires.

Les distributions de produits de première nécessité, particulièrement le savon et les récipients pour le stockage de l'eau devront être poursuivies. A l'approche de la saison froide, entre novembre et février, des couvertures devront être distribuées pour faire face aux basses températures, en particulier dans l'Ennedi. Pour limiter l'impact environnemental, les acteurs humanitaires devront continuer à procéder à des distributions de réchauds adaptés et à sensibiliser les bénéficiaires aux impératifs de bonne gestion du combustible.

Coordination et logistique humanitaires:

De fortes contraintes climatiques et logistiques, auxquelles s'ajoutent des considérations de sécurité requièrent le maintien d'un dispositif aérien humanitaire fiable, économique et de qualité, ouvert sans discrimination au personnel des agences des Nations Unies, des organisations non gouvernementales, des bailleurs de fonds ainsi que des autorités nationales.

La multiplication des acteurs humanitaires à l'est du Tchad et les déploiements de l'EUFOR et de la MINURCAT nécessitent un renforcement de la coordination humanitaire afin de favoriser une réponse efficace aux besoins humanitaires et de préserver la spécificité du mandat humanitaire.

4. PROPOSITION DE STRATEGIE DG ECHO

4.1. Cohérence par rapport à l'ensemble des priorités stratégiques de la DG ECHO

Prenant en considération les besoins propres à cette phase de soin et d'entretien mais également les besoins inédits liés à l'évolution de la situation humanitaire en 2008, la DG ECHO placera les populations vulnérables réfugiées, déplacées et résidentes au cœur de son action en 2009.

Le Plan Global couvre ainsi tous les secteurs conventionnels de l'assistance humanitaire – assistance alimentaire et nutritionnelle, santé, eau et assainissement, abris et biens non alimentaires, protection des populations, services communs, en particulier coordination et transport aérien humanitaire.

4.2. Impact des Actions humanitaires précédentes

La Commission européenne, à travers la DG ECHO, a maintenu en 2008 sa capacité d'assistance multisectorielle à la crise humanitaire à l'est du Tchad. Un Plan Global⁴ à hauteur de 17.000.000 EUR couvre tous les secteurs conventionnels de l'assistance humanitaire – nutrition et santé, eau et assainissement, abris et biens non alimentaires, protection des populations, services communs, en particulier coordination et transport aérien humanitaire – à l'exception de l'aide et de la sécurité alimentaire, qui ont fait l'objet en 2008 d'une enveloppe distincte de 13.000.000 EUR sous la décision de financement relevant l'article budgétaire approprié.

Les décisions financières mises en œuvre depuis 2003 par la DG ECHO s'articulent sur le critère de vulnérabilité et non sur un critère d'identification lié au statut des bénéficiaires potentiels de l'aide – réfugiés, déplacés ou résidents.

Globalement, la prise en charge des populations vulnérables ciblées par les humanitaires est satisfaisante. Aucune crise majeure n'a été notée et le dispositif de surveillance sanitaire en place a permis de donner l'alerte en temps voulu lors de la détérioration des principaux indicateurs de suivi. Toutefois la fragilité du dispositif de réponse humanitaire en particulier due à la multiplication des incidents sécuritaires durant l'année 2008 a parfois provoqué des rotations importantes entre les acteurs humanitaires. Cette situation, ainsi que le prolongement de la crise dans le temps, ont pu engendrer dans certaines zones une stagnation qualitative de la couverture des besoins humanitaires.

Malgré l'attention constante de la communauté humanitaire durant les deux dernières années à la question des déplacements internes de populations qui ont eu lieu dans les régions frontalières avec le Soudan et en particulier l'Assoungha et le Dar Sila, la réponse humanitaire reste parfois très variée sur les sites de déplacés, probablement à cause de réalités locales très différentes. Tous les acteurs s'accordent pour dire qu'une analyse plus fine des déplacements internes en fonction des réalités locales permettrait d'apporter une réponse plus adaptée.

Dans les régions méridionales du pays qui accueillent les réfugiés centrafricains, la stratégie de la DG ECHO est passée d'une phase d'urgence en 2005 - 2006 à une phase de transition en 2007-2008 qui privilégie la mise en place de mécanismes d'auto-suffisance par le soutien à des activités de relance agricole et de projets générateurs de revenus. Cette approche a été développée avec la délégation de la Commission européenne au Tchad qui pourra être amenée à étendre son programme LRRD dans cette région à partir de 2009, préparant ainsi le retrait de la DG ECHO. Des réponses d'urgence peuvent néanmoins s'avérer nécessaires dans cette zone. Ainsi, avec l'arrivée de nouveaux réfugiés au début de l'année 2008, la DG ECHO a soutenu la création d'un cinquième camp de réfugiés au sud du Tchad.

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

Dans le contexte du déploiement de la force européenne, la Commission européenne, par l'intermédiaire de la délégation de la Commission européenne, a mis en place un Programme d'Accompagnement à la Stabilisation de l'Est du Tchad et du Nord-est de la

⁴ ECHO/TCD/BUD/2008/01000, *Aide humanitaire aux populations vulnérables en République du Tchad*, Plan Global 2008.

République Centrafricaine (PAS) pour un montant total de 13.140.000 EUR, dont 10.140.000 EUR pour le Tchad, au titre des enveloppes B régionalisées du 9^{ème} FED de l'Afrique centrale et de l'Afrique de l'Est. Le PAS a pour objectif de contribuer à assurer, dans un esprit de réconciliation, les conditions du retour volontaire des populations tchadiennes déplacées ou réfugiés au Darfour. Il couvre des projets ciblés de réinstallation et d'appui à la sécurité alimentaire des populations réfugiées ou déplacées, de réhabilitation des infrastructures sanitaires et hydrauliques dans les zones de retour, d'appui à la restauration de l'Etat de Droit, en particulier en matière de sécurité et de justice. Le PAS a pour vocation de poursuivre les actions mises en œuvre au travers de la DG ECHO tout en les orientant dans le cadre d'une stratégie de réhabilitation et de transition vers le développement.

Une coordination accrue entre services de la Commission européenne, visant à faciliter le lien entre urgence, pré-réhabilitation et développement est à l'œuvre en ce qui concerne le camp de réfugié de Yaroungou et son voisinage immédiat. Un montant de 4,000,000 EUR a été mobilisé sur l'enveloppe B du 9^{ème} FED afin de soutenir ce projet de relance agricole.

Dans le cadre de la programmation du Plan global 2009, la DG ECHO a mis en pratique une méthode participative et consulté de nombreux acteurs de l'aide d'urgence et de la coopération, qu'il s'agisse de la communauté internationale et des bailleurs de fonds ou de ses partenaires opérationnels actuels et potentiels. Un atelier d'information et de programmation s'est tenu au siège de la DG ECHO le 6 octobre 2008. Celui-ci a fait suite à deux ateliers conduits au Tchad à Abéché le 17 septembre 2008 et à Ndjamena le 19 septembre 2008.

4.4. Evaluation des risques et hypothèses

Le dispositif humanitaire n'a jamais été ciblé en tant que tel par les parties au conflit à l'est du Tchad – Armée nationale tchadienne (ANT) et mouvements rebelles tchadiens. Les voies d'approvisionnement humanitaire sont ouvertes mais elles restent menacées ponctuellement par l'activité des « coupeurs de route » et les dommages collatéraux des combats entre ANT et mouvements rebelles. Dans un contexte où l'impunité et la délinquance sont généralisées, les travailleurs humanitaires qui disposent d'un capital convoité en terme de véhicules et de matériel de communication en particulier, sont trop souvent les victimes d'incidents de sécurité, de vols à main armées, d'intimidations voire d'agressions physiques.

Pour toutes ces raisons, l'espace de mise en œuvre de l'action humanitaire s'est souvent réduit aux camps de réfugiés et aux sites de déplacés situés à proximité des zones urbaines. En 2008, un certain nombre d'opérations financées par la DG ECHO à l'est du Tchad ont été suspendues momentanément. Ces interruptions, liées à la détérioration des conditions de sécurité, n'ont pas porté de préjudice notable à la mise en œuvre des opérations, et n'ont pas eu de conséquences importantes sur leurs résultats. Cette situation a néanmoins mis en évidence la nécessité de consolider les plans de contingence et de sécurité.

Les relations entre les autorités déconcentrées de l'Etat tchadien, Gouvernorats et Préfectures, et les acteurs humanitaires se sont dégradées depuis 2006. Des témoignages de partenaires de la DG ECHO font état d'entraves administratives, de tentatives

d'intimidation à l'encontre du personnel humanitaire lors des passations de marché, pour le recrutement du personnel national,...

A ces considérations de sécurité s'ajoutent de fortes contraintes climatiques et logistiques qui requièrent le maintien d'un dispositif aérien humanitaire fiable, économique et de qualité, ouvert sans discrimination au personnel des agences des Nations Unies, des organisations non gouvernementales, des bailleurs de fonds ainsi que des autorités nationales.

4.5. Stratégie de la DG ECHO

Principal objectif: Apporter assistance aux populations vulnérables, qu'elles soient réfugiées, déplacées ou résidentes

Objectifs spécifiques:

- Objectif spécifique 1: Apporter une aide humanitaire multisectorielle aux populations vulnérables réfugiées, déplacées et résidentes dans les domaines de la santé et de la nutrition, de l'eau et de l'assainissement, des abris et de la fourniture de produits de première nécessité et de la protection
- Objectif spécifique 2: Soutenir les systèmes logistiques humanitaires communs, en particulier le transport aérien et la coordination humanitaire.
- Objectif spécifique 3: Protéger la disponibilité et l'accès alimentaire des populations les plus vulnérables affectées par la crise humanitaire et stabiliser ou améliorer leur statut nutritionnel en apportant aux populations vulnérables réfugiées, déplacées et résidentes une assistance alimentaire adaptée.

La DG ECHO continuera en 2009 à soutenir la réponse aux besoins urgents des populations les plus vulnérables dans les zones affectées par ces mouvements de population en favorisant autant que possible l'autonomisation de la réponse par les populations bénéficiaires de l'aide. Pour cela, la DG ECHO maintiendra une assistance humanitaire multisectorielle et son aide alimentaire aux réfugiés et aux déplacés dans les camps de l'est du Tchad. Afin de prendre en considération les besoins des réfugiés du sud du Tchad, et des groupes les plus vulnérables parmi les populations résidentes de l'est du Tchad, la DG ECHO maintiendra son appui à des opérations ciblées de sécurité alimentaire, d'eau et d'assainissement, de santé et de nutrition.

Si la DG ECHO entend maintenir son soutien à l'accès aux services de base des populations affectées par les conflits, elle le fera en tenant compte du caractère durable de la crise dans un environnement extrêmement fragile. La DG ECHO devrait privilégier les initiatives innovantes portées par ses partenaires en vue de favoriser une autonomie plus grande des populations vis-à-vis de l'aide humanitaire, en collaboration avec les instruments du développement.

Pour autant, il conviendra de maintenir des capacités renforcées de réactions aux urgences compte tenu des facteurs d'instabilité internes et externes au Tchad.

La DG ECHO renforcera son soutien aux capacités logistiques et sécuritaires des organisations humanitaires et à l'amélioration de la coordination aussi bien entre acteurs humanitaires, qu'avec les militaires de l'EUFOR, la mission MINURCAT et les autorités tchadiennes.

Pour l'assistance alimentaire, la DG ECHO soutiendra les projets qui :

- Distribuent des rations alimentaires à titre gratuit ou contre travail, de manière globale ou ciblée, aux personnes vulnérables. Le cas échéant, les transferts non alimentaires qui améliorent l'accès des bénéficiaires aux produits alimentaires seront considérés comme une alternative ou un complément à l'aide alimentaire.
- Identifient les enfants sous-alimentés modérés et sévères (et, le cas échéant, les adultes vulnérables), par le biais d'enquêtes, de systèmes de surveillance et d'examen, et les traitent selon des protocoles alimentaires thérapeutiques et complémentaires établis.
- Soutiennent des initiatives de création d'emplois et des projets à haute intensité de main d'œuvre à court terme, tels que les programmes « vivres contre travail », qui fournissent des produits alimentaires, ou les moyens d'accéder à des produits alimentaires, en échange de tâches qui peuvent également contribuer à la réparation ou au renforcement des actifs et de l'infrastructure communautaire.
- Rétablissent les moyens de subsistance de base et/ou renforcent la résistance aux futurs chocs, en assurant l'accès aux intrants et services agricoles, à la relance du bétail et à d'autres facteurs de production, ainsi que leur disponibilité.

4.6. Durée du Plan Global

La durée de mise en œuvre du présent Plan Global sera de 18 mois, la date d'éligibilité étant fixée au 1^{er} janvier 2009. Les Actions humanitaires financées dans le cadre de la présente décision doivent être mises en œuvre endéans ladite période. La durée du Plan Global est justifiée par les aléas opérationnels propres au Tchad comme la probable persistance de l'insécurité, les contraintes climatiques qui nuisent à la mise en œuvre des opérations durant la saison des pluies,...

Si la mise en œuvre des Actions envisagées dans le présent Plan Global est suspendue 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 la décision.

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

4.7. Montant du Plan Global et matrice de programmation stratégique

4.7.1 Montant total du Plan Global : 30.000.000 EUR

4.7.2. Matrice de programmation stratégique pour le Plan global:

Objectif principal	<i>Apporter assistance aux populations vulnérables, qu'elles soient réfugiées, déplacées ou résidentes</i>				
Objectifs spécifiques	Montants alloués (EUR)	Zone géographique d'opération	Activités proposées	Résultats escomptés / indicateurs	Partenaires potentiels
<p>Objectif spécifique 1: Apporter une aide humanitaire multisectorielle aux populations vulnérables réfugiées, déplacées et résidentes dans les domaines de la santé et de la nutrition, de l'eau et de l'assainissement, des abris et de la fourniture de produits de première nécessité et de la protection</p>	<p>14.000.000</p>	<p>Tchad</p>	<p><u>Eau/ assainissement</u></p> <p>1/ Maintenance et construction de système d'approvisionnement en eau potable via la réalisation de forages, le creusement et/ou la réhabilitation de puits ; adduction et traitement de l'eau ainsi que sensibilisation à l'usage de l'eau et des installations en eau.</p> <p>2/Construction/réhabilitation d'installations sanitaires : latrines, aires de lavage, douches et systèmes d'enlèvement des ordures. Sensibilisation à l'hygiène.</p> <p>3/ Achat, transport et distribution de produits d'hygiène (savon).</p> <p>4/ Apport d'eau pour le bétail.</p> <p><u>Abris/ Biens non alimentaires</u></p> <p>1/ Achat, transport et distribution d'abris et de matériaux de construction nécessaires pour réduire la vulnérabilité des réfugiés et des déplacés et améliorer leur sécurité et leur protection.</p> <p>2/ Achat, transport et distribution d'articles de première nécessité (couvertures, kits cuisine, bidons, couvertures...) et de combustibles ou/et de moyens techniques et matériel permettant de réduire la consommation de combustibles.</p>	<p><u>Eau et assainissement</u></p> <p>Réduction des maladies liées à l'eau et à l'hygiène.</p> <ul style="list-style-type: none"> • La disponibilité en eau potable se rapproche du standard de 15L/Jr/Personne et d'1 robinet pour 120 personnes tout en prenant en compte les tensions sur les ressources disponibles • Les latrines collectives sont remplacées par des latrines familiales (1/20 personnes) • Le nombre de dépôts d'ordures ménagères se rapproche du standard 1/500 personne • Le nombre d'agents des services communautaires se rapproche du standard 1/1.500 personnes • Taux de participation des réfugiés aux activités de voirie et d'entretien des latrines • Les bonnes pratiques d'hygiène sont comprises et appliquées par les populations ciblées • Le renouvellement des produits d'hygiène de base est régulièrement fait <p><u>Abris/ Biens non alimentaires</u> 1.1.1.</p> <p>Des abris adéquats permettent de vivre en sécurité et dans l'intimité.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 100% des familles réfugiées et déplacées installés dans les camps ont un abri • 100% des femmes seules ont un abri qui 	<ul style="list-style-type: none"> - ACF - ACTED - ARCHITECTES DE L'URGENCE - CARE – FR - COOPI - CORD - CICR- ICRC - FICR-IFCR - Croix-Rouge FR - DCA - GTZ - HELP - INTERMON - IMC - UK - IRC-UK - ISLAMIC RELIEF WORLDWIDE - MAG - MdM F - OXFAM GB - PSF - P U - SAVE THE CHILDREN GB - SOLIDARITES - FAO - UNHCR - UNICEF - UNOCHA - WFP-PAM - UNFPA - WHO - OMS

			<p><u>Nutrition</u></p> <p>1/ Centres nutritionnels thérapeutiques et supplémentaires accessibles aux enfants de moins de 5 ans, aux femmes enceintes et allaitantes mis en place dans les zones où des taux de malnutrition modérée et/ou grave sont identifiés.</p> <p><u>Santé</u></p> <p>1/ Soins de santé primaires curatifs et préventifs y compris équipes médicales mobiles si nécessaire.</p> <p>2/ Renforcement des soins de santé secondaires notamment pour les victimes de violences, les blessés de guerre, l'obstétrique.</p> <p>3/ Renforcement ponctuel des infrastructures de santé locales des zones d'accueil par la fourniture de médicaments et de matériel médical.</p> <p>4/ Campagnes de vaccination dans et aux abords des camps et sites de réfugiés en cas d'épidémies et/ou de risques d'épidémies.</p> <p><u>Protection</u></p> <p>1/ Mainstreaming de la protection des réfugiés et des déplacés via la présence et le monitoring par les organisations humanitaires.</p> <p>2/ Services d'éducation primaire auprès des enfants réfugiés</p>	<p>leur permette de vivre en toute indépendance</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aucun cas de SGVB lié aux conditions d'hébergement n'est signalé • Les réfugiés et déplacés reçoivent 250 gr de savon par mois • Les articles de première nécessité sont régulièrement remplacés • Des foyers améliorés sont distribués et les bénéficiaires formés à leur utilisation <p><u>Nutrition</u></p> <p>1.1.2.</p> <p>Dans les programmes de nutrition thérapeutique :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le taux de guérison est > 75% • Taux de décès < 5% • Taux d'abandon < 15% <p>Dans les programmes de nutrition supplémentaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le taux de guérison est > 70% • Taux de décès < 3% <p>Taux d'abandon < 15%</p> <p><u>Santé</u></p> <p>Les taux de mortalité et de morbidité sont réduits</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le taux brut de mortalité est <1,5 décès/1000/mois • Le taux de mortalité des moins de 5 ans est < 3 décès/1000/mois • Un centre de santé pour 10.000 personnes • Le nombre de consultation /jour/clinicien est ≤ 50 • 50% des naissances sont assistées par du personnel qualifié • 95% des enfants de 6 mois à 15 ans sont vaccinés contre la rougeole 	
--	--	--	---	--	--

				<ul style="list-style-type: none"> • Pas de rupture de stock de médicaments dans les centres de santé <p>Le système de collecte des données médicales est fonctionnel</p> <p>1.1.3.</p> <p>Protection</p> <p>1.1.4.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 100% des réfugiés sont enregistrés et disposent de document d'identification • Aucun cas de refoulement n'est constaté • 100% des réfugiés et déplacés recensés victimes de SGVB reçoivent une assistance appropriée • 100% des réfugiés nouveaux nés reçoivent un extrait d'acte de naissance • 100% des enfants de 6 à 14 ans sont scolarisés en primaire Le nombre d'élèves par classe ne dépasse pas 50 	
Objectif spécifique 2: Soutenir les systèmes logistiques humanitaires communs, en particulier le transport aérien et la coordination humanitaire	3.000.000	Tchad	<p>Soutien aux transports aériens humanitaires</p> <p>Appui aux dispositifs de coordination humanitaire</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Le service aérien humanitaire est en capacité d'absorber les besoins des organisations humanitaires • les plannings de vols sont respectés, La sécurité des passagers est assurée • La coordination humanitaire se réunit régulièrement et permet l'amélioration de la réponse humanitaire 	<ul style="list-style-type: none"> - UNHCR - WFP-PAM - UNOCHA - ASF-B
Objectif spécifique 3: Protéger la disponibilité et l'accès alimentaire des populations les plus vulnérables affectées par la crise humanitaire et stabiliser ou améliorer leur statut nutritionnel en apportant aux populations	13.000.000	Tchad	<ul style="list-style-type: none"> • Pour les populations réfugiées, déplacées ou autres groupes vulnérables, distribution d'aide alimentaire ou autre soutien alimentaire associé dont par exemple les transferts monétaires ou les coupons pour l'achat local de denrées alimentaires. • Réhabilitation nutritionnelle. 	<ul style="list-style-type: none"> • Augmentation de la consommation alimentaire et amélioration de la diversité alimentaire pour les populations les plus vulnérables. • Augmentation de la disponibilité et de l'utilisation de la nourriture produite pour l'autoconsommation parmi les ménages les plus pauvres. • Diminution des maladies du bétail et meilleure prévention des épidémies 	<ul style="list-style-type: none"> - ACF - ACTED - CARE – FR - CORD - CICR- ICRC - FICR-IFCR - CROIX-ROUGE F - DCA - GTZ - ISLAMIC RELIEF WORLDWIDE

vulnérables réfugiées, déplacées et résidentes une assistance alimentaire adaptée			Prévention et traitement de la malnutrition aigüe modérée et sévère. Surveillance nutritionnelle <ul style="list-style-type: none"> • Distribution de semences, outils et intrants agricoles pour les groupes vulnérables • Soutien à la gestion du petit élevage familial, aux systèmes de santé animale communautaire et à la protection des troupeaux. • Soutien d'urgence aux mesures de protection, de renforcement ou de rétablissement d'autres moyens de subsistances des foyers • Revue technique, développement d'outils d'analyse, formation du personnel et diffusion d'information 	touchant le bétail. <ul style="list-style-type: none"> • Augmentation de la disponibilité des biens essentiels et des services de base pour les populations réinstallées et les communautés hôtes, y compris les actifs productifs et les moyens de subsistance. • Stabilisation du statut nutritionnel des populations ciblées, démontrée à travers des enquêtes et une surveillance nutritionnelle régulière et fiable. • Fourniture de services thérapeutiques avec une couverture supérieure à 50% dans les localités clés, selon des paramètres et des standards communément acceptés. 	- OXFAM GB - P U - SAVE THE CHILDREN GB - SOLIDARITES - FAO - UNHCR - UNICEF - WFP-PAM
Evaluation des risques	✓ ✓	<i>La situation sécuritaire provoque un rétrécissement progressif de l'accès aux bénéficiaires de l'aide humanitaire</i> <i>Une assistance déséquilibrée aux personnes déplacées risque de renforcer le phénomène d'attraction des déplacés par des distributions massives, de pérenniser les sites de déplacés et de compromettre sur le moyen terme le retour de ces derniers dans leurs lieux d'origine.</i>			
Suppositions	Le contexte général en matière de politique et de sécurité reste instable et incertain. Les besoins humanitaires restent sensiblement au même niveau. L'aide humanitaire est rationalisée en sorte que les projets en direction des populations bénéficiaires favorisent l'autonomisation de la prise en charge de l'assistance par les bénéficiaires.				
Coût total	30.000.000				

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'évaluation 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. QUESTIONS DE GESTION

Les Actions d'aide humanitaire financées par la Commission sont mises en oeuvre 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

Pour les organisations internationales considérées comme partenaires potentiels dans la mise en œuvre de la Décision, les actions seront mises en place par gestion conjointe.

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.

7. ANNEXES

Annexe 1: Carte et emplacement des camps de réfugiés à l'Est du Tchad

Annexe 2: Carte et emplacement des sites de déplacés à l'Est du Tchad

Annexe 3: Détail de l'allocation du Plan Global Tchad 2009 par objectifs spécifiques

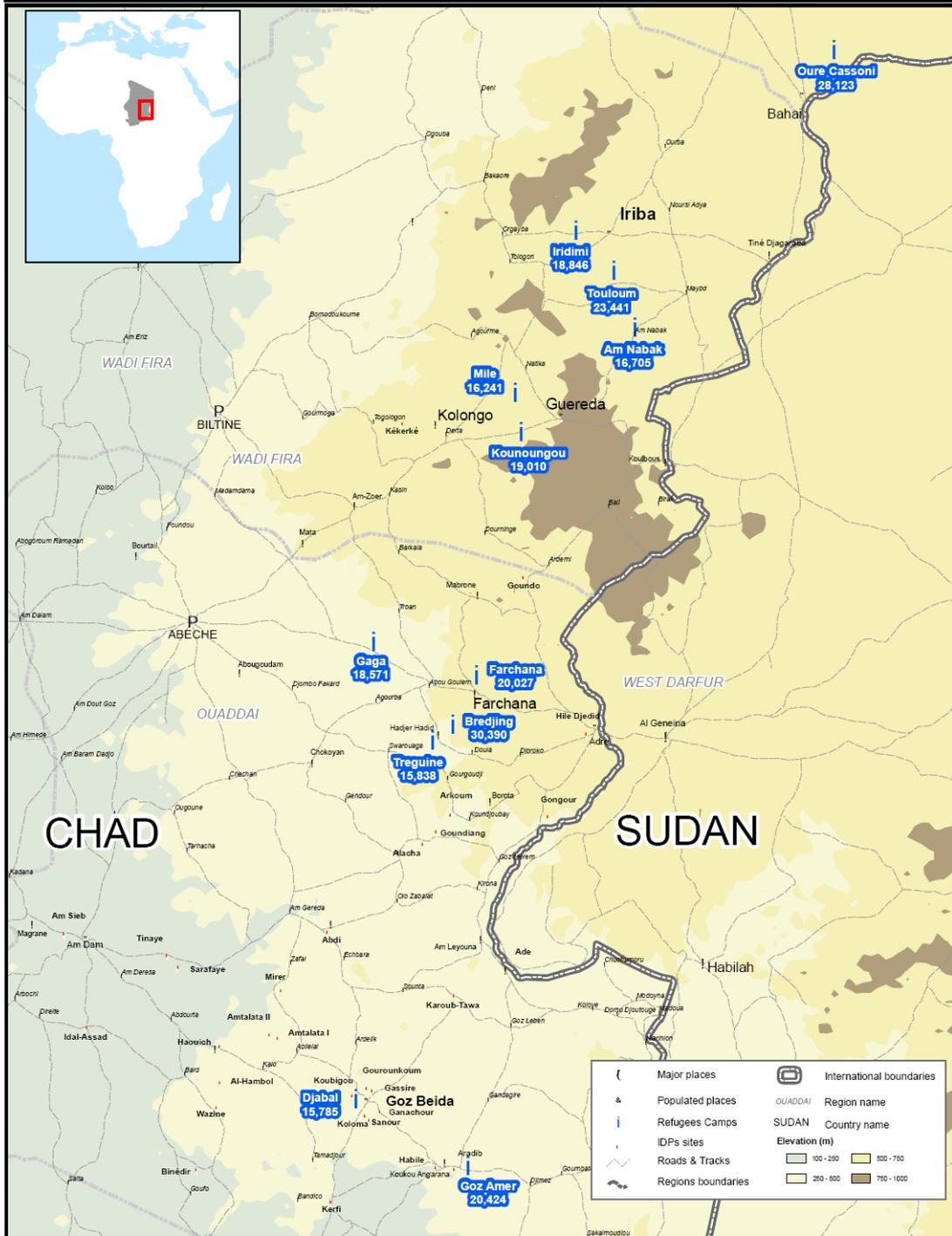
Annexe 4: Liste des décisions précédentes de la DG ECHO afférant en propre au Tchad

Annexe 5: Aperçu des contributions des donateurs

Annexe 6: Liste des acronymes et abréviations

Annexe 1: Carte et emplacement des camps de réfugiés à l'Est du Tchad

Eastern Chad : Refugee camps populations Total number of registered refugees : 243,041 (as of April 08)



The names shown and the designations used on this map do not imply official endorsement or acceptance by the United Nations.

Sources : UNHCR, UNCS

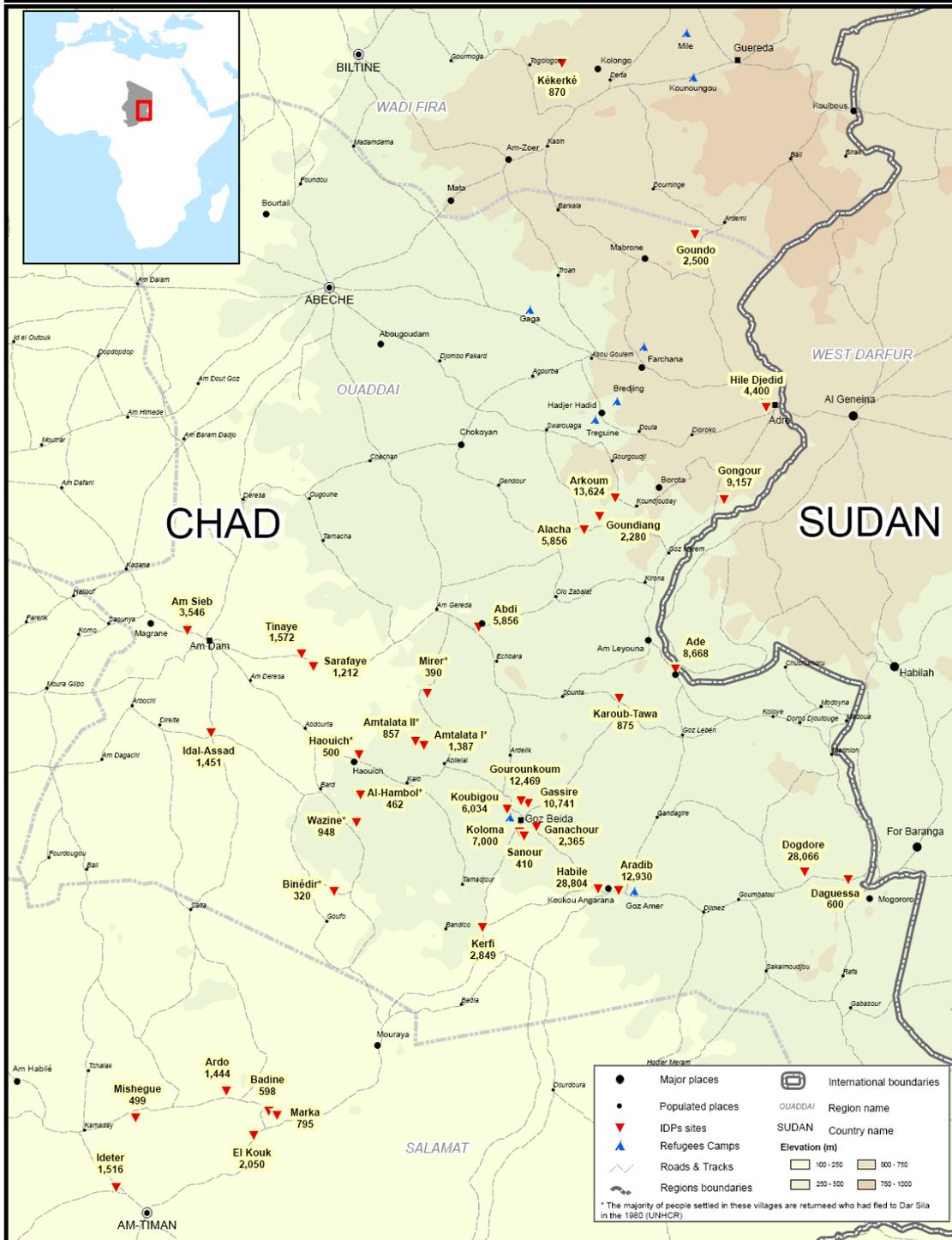
Map Ref: OCHA_LAB_Rfp/Fig_V01
Issued: 19 May 2008



For requests & comments :
Office for the Coordination
of the Humanitarian Affairs (OCHA)
Sub-Office of Abéché
BP 906 Chad
<http://ochaonline.un.org/chad>
guyey10@un.org

Annexe 2 : Carte et emplacement des sites de déplacés à l'Est du Tchad

Eastern Chad : IDPs figures (as of May 08) Total number of IDPs : 185,901



The names shown and the designations used on this map do not imply official endorsement or acceptance by the United Nations.

Sources : UNICEF, UNHCR, OCHA



Map Ref: OCHA_NIS_IDPfig_V02_160508
Issued : 16 June 2008



United Nations
Office for the Coordination
of the Humanitarian Affairs (OCHA)
Sub-Office of Abéché
BP 906 Chad
<http://ochaonline.un.org/chad>
gueye10@un.org

Annexe 5 : Aperçu des contributions des donateurs

Donateurs en TCHAD les 12 derniers mois					
1. Etats Membres UE (*)		2. Commission Europeenne		3. Autres	
	EUR		EUR		EUR
Allemagne	5.295.263	DG ECHO	30.000.000		
Autriche		Autres services			
Belgique					
Bulgarie					
Chypre					
Danemark	6.675.243				
Espagne					
Estonie					
Finlande	3.800.000				
France	4.340.951				
Grece					
Hongrie					
Irlande	6.300.163				
Italie	1.260.000				
Lettonie					
Lituanie					
Luxembourg					
Malte					
Pays-bas	5.050.020				
Pologne					
Portugal					
Republique tcheque					
Roumanie					
Royaume uni					
Slovaquie					
Slovenie					
Suede	5.558.440				
Sous-total	38.280.080	Sous-total	30.000.000	Sous-total	0
		Total	68.280.080		

Date : 15 Octobre 2008

(*) Source : DG ECHO 14 Points reports. <https://webgate.ec.europa.eu/hac>

Cellules vides : pas d'informations ou aucune contribution.

Annexe 6: Liste des acronymes et abréviations

ACF	Action Contre la Faim
ADU	Architectes de l'Urgence
ASF – B	Aviateurs Sans Frontière Belgique
ACTED	Agence d'Aide à la Coopération Technique et au Développement
ANR	Armée Nationale de Résistance
BET	Région Borkou-Ennedi-Tibesti
C.S.	Centre de Santé
CAP	Procédure d'Appel Consolidé – <i>Consolidated Appeal Process</i>
CAR	République Centre Africaine
CFA	Communauté financière d'Afrique
CICR	Comité International de la Croix Rouge
CNAR	Commission Nationale d'Accueil et de Réinsertion des Réfugiés
CNS	Centre de Nutrition Supplémentaire
CNT	Centre Nutritionnel Thérapeutique
COOPI	Coopération International - ONGI
CORD	Christian Outreach Relief and Development
CRE	Croix Rouge Espagnole
CRF	Croix-Rouge Française
CRT	Croix Rouge Tchadienne
DCA	Danish Church Aid
EMOP	Opérations d'urgence - Emergency Opérations
FAO	Fond des Nations Unies pour l'Alimentation et l'Agriculture
FNUAP	Fond des Nations Unies pour les Activités en matière de Population
FUCD	<i>Front uni pour le changement démocratique</i>
GBV	Violences liées au genre
GTZ	Coopération Technique Allemande
HAC	<i>Health Action in Crises (OMS)</i>
HAS	Service Aérien Humanitaire
HCDH	Haut Commissaire pour les Droits de l'Homme
HCR	Haut Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés
HIV/AIDS	Syndrome Immuno déficient acquis
HQ	Head quarter – Siège
IDH	Indice de Développement Humain
IFRC	Fédération International de la Croix Rouge
IMC UK	International Medical Corps UK
IRC	International Rescue Committee
JEM	<i>Justice and Equality Movement</i>
LRRD	<i>Link between Relief, Rehabilitation and Development</i>
MAG	<i>Mines Advisory Group</i>

NRF	<i>National Redemption Front</i>
MDJT	Mouvement pour la Démocratie et la Justice au Tchad
MdM	Médecins du Monde (France)
MINURCAT	Mission des Nations Unies en République Centre-Africaine et au Tchad
MoH	Ministère de la Santé
MOSS	<i>Minimum Operational Security Standards</i>
MSF - Hollande	Médecins Sans Frontières Hollande
MSF- Belgique	Médecins Sans Frontières Belgique
MSF-F	Médecins Sans Frontières France
MSP	Ministère de la Santé Publique
NCA	<i>Norwegian Church Aid</i>
NFI	Non-vivres
NU	Nations Unies
OCHA	Bureau pour la Coordination des Affaires Humanitaires
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ONG	Organisation Non Gouvernementale
ONGI	Organisations Non Gouvernementales Internationales
ONGL	Organisations Non Gouvernementales Locales
ONU	Organisations des Nations Unies
ONUSIDA	Le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA
PAM	Programme Alimentaire Mondial
PIR	Projet à Impact Rapide
PNUD	Programme des Nations Unies pour le Développement
PSF	Pharmaciens Sans Frontières
PU	Première Urgence
RAFD	<i>Rassemblement des forces démocratiques</i>
RCA	République Centre Africaine
SCUD	<i>Socle pour le changement uni et démocratique</i>
SECADEV	Secours Catholique et Développement
SGBV	Violences sexuelles liées au genre
SLM-A	<i>Sudan Liberation Movement – Army</i>
UNAIDS	Programme des Nations Unies pour le HIV/AIDS
UNFPA	Fonds des Nations Unies pour la Population
UNHCR	Haut Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés
UNICEF	Fond des Nations Unies pour l'Enfance
UNOPS	Bureau des Nations Unies pour les services d'appui aux projets
UXO	Engins non explosés - Unexploded ordnance
VIP	Latrines améliorées ventilées
WFP	World Food programme – PAM
WHO	World Health Organisation - OMS

