



COMMISSION DES COMMUNAUTÉS EUROPÉENNES

Bruxelles, le [...]
C(2008) XXX final

DÉCISION DE LA COMMISSION

du [...]

**relative à l'approbation d'un plan global d'actions humanitaires au Soudan et à leur
financement sur le budget général des Communautés européennes**

(ECHO/SDN/BUD/2009/01000)

DÉCISION DE LA COMMISSION

du [...]

relative à l'approbation d'un plan global d'actions humanitaires au Soudan et à leur financement sur le budget général des Communautés européennes

(ECHO/SDN/BUD/2009/01000)

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 ses articles 2 et 4 et son article 15, paragraphe 2,

considérant ce qui suit:

- (1) Au Soudan, on estime à 6 500 000 le nombre de personnes dont la survie dépend de l'aide humanitaire. Cette situation est le résultat d'années de conflit, d'une extrême pauvreté, de la marginalisation et de l'absence de développement dans la plupart des régions. Du fait de son ampleur et de sa complexité, la crise humanitaire est de nature à perdurer.
- (2) Plus de cinq ans après le déclenchement d'un conflit opposant au Darfour le gouvernement du Soudan et les groupes d'opposition armés, les 4 500 000 personnes touchées par ce conflit, parmi lesquelles des personnes déplacées à l'intérieur du pays, des réfugiés tchadiens, des communautés locales et des nomades, se trouvent dans une situation humanitaire qui est fragile et précaire et qui risque de le rester.
- (3) Les conditions d'accès à des fins humanitaires et de fourniture de l'aide essentielle à la survie continuent de se détériorer en raison de l'insécurité grandissante résultant de l'intensification des combats, des attaques ciblées et d'autres actes de banditisme contre la population civile, le personnel humanitaire et leurs biens, ainsi que contre les forces de maintien de la paix, mais aussi en raison des restrictions d'accès liées à des tracasseries administratives excessives.
- (4) Sur les 4 500 000 personnes touchées par le conflit au Darfour, au moins 3 600 000 dépendent fortement de l'aide humanitaire pour répondre à leurs besoins de base, y compris les besoins alimentaires et nutritionnels. Les situations

¹ JO L 163 du 2.7.1996, p. 1.

d'insécurité, et plus particulièrement d'insécurité alimentaire, contraignent en moyenne chaque mois mille personnes supplémentaires à de nouveaux déplacements depuis la signature, en mai 2006, de l'accord de paix sur le Darfour, qui en fait n'a pas apporté la paix. Les moyens d'existence et les conditions de subsistance dans les camps surpeuplés et dans les régions éloignées continuent de se détériorer.

- (5) Au Sud et dans les zones de transition – Nil bleu, Abyei et Kordofan méridional -, la pression exercée par les 2 100 000 personnes déplacées à l'intérieur du pays et réfugiés qui retournent dans des régions extrêmement pauvres et insuffisamment desservies, les conflits incessants entre le Nord et le Sud et les tensions intertribales conduisant à des conflits et à des déplacements, est exacerbée dans un contexte déjà fragile, caractérisé par l'éloignement, le manque d'infrastructures et les pluies saisonnières, ce qui continue d'affecter les conditions de vie et de subsistance de plus de deux millions de personnes.
- (6) Outre les conflits, des catastrophes naturelles, telles que sécheresses et inondations, et des foyers de maladies transmissibles touchent régulièrement de vastes zones du pays, ce qui exerce une forte incidence sur la vie et les moyens de subsistance de la population et provoque des déplacements soudains et des chocs saisonniers.
- (7) Du fait de son ampleur et de sa complexité, la crise humanitaire est de nature à perdurer et il est nécessaire d'adopter un plan global afin d'assurer un cadre cohérent pour la mise en œuvre d'actions humanitaires.
- (8) Compte tenu de l'évolution rapide de la situation sur le terrain et de la nature des actions à financer dans le cadre du présent plan global, il convient d'établir une réserve pour imprévus, destinée à être utilisée en cas d'événements imprévus.
- (9) Au vu de la situation humanitaire, il apparaît que la Communauté devrait financer des actions d'aide humanitaire pour une période de 18 mois.
- (10) Compte tenu du budget disponible, des interventions d'autres donateurs et de divers facteurs, il est estimé qu'un montant de 110 000 000 EUR provenant du budget général des Communautés européennes (70 000 000 EUR au titre de l'article 23 02 01 et 40 000 000 EUR au titre de l'article 23 02 02) est nécessaire pour fournir une assistance humanitaire à plus de 6 500 000 personnes vulnérables, parmi lesquelles des personnes déplacées à l'intérieur du pays, des réfugiés, des populations résidentes et des nomades.
- (11) 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)

² JO L 248 du 16.9.2002, p. 1.

n° 2342/2002³ et de l'article 15 des règles internes sur l'exécution du budget général des Communautés européennes⁴.

- (12) Pour parvenir aux populations dans le besoin, l'aide peut être octroyée par l'intermédiaire d'organisations non gouvernementales (ONG), d'agences des Nations unies et d'autres organisations internationales. Par conséquent, la Commission européenne peut exécuter le budget en gestion centralisée directe ou en gestion conjointe.
- (13) 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 d'aide humanitaire a rendu un avis favorable le 11 décembre 2008,

DÉCIDE:

Article premier

1. Conformément aux objectifs et aux principes généraux de l'aide humanitaire, la Commission approuve un plan global d'opérations humanitaires et d'aide alimentaire pour 2009 destiné aux populations les plus vulnérables du Soudan pour un montant de 110 000 000 EUR au titre de l'article 23 02 01 (70 000 000 EUR) et au titre de l'article 23 02 02 (40 000 000 EUR) du budget général 2009 des Communautés européennes.
2. En vertu des articles 2 et 4 du règlement n° 1257/96 du Conseil, les actions humanitaires au titre du présent plan global sont menées en vue d'atteindre les objectifs spécifiques suivants.
 1. Réduire les taux de mortalité et de morbidité parmi les populations hautement vulnérables au moyen d'une assistance intégrée, en améliorant l'environnement humanitaire.

Un montant de 50 000 000 EUR au titre de l'article 23 02 01 a été affecté à cet objectif spécifique.
 2. Renforcer la préparation de la réponse à apporter à des crises humanitaires.

Un montant de 6 000 000 EUR au titre de l'article 23 02 01 a été affecté à cet objectif spécifique.
 3. Renforcer la protection des populations les plus vulnérables par le soutien de mandats spéciaux.

Un montant de 10 000 000 EUR au titre de l'article 23 02 01 a été affecté à cet objectif spécifique.

³ JO L 357 du 31.12.2002, p. 1.

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

4. Sauvegarder la disponibilité et l'accessibilité de produits alimentaires pour les populations vulnérables touchées par la crise humanitaire au Soudan, et stabiliser ou améliorer leur état nutritionnel en fournissant une assistance alimentaire appropriée et adéquate et en leur apportant un soutien à court terme en matière de sécurité alimentaire et une aide d'urgence au rétablissement des moyens de subsistance.

Un montant de 40 000 000 EUR au titre de l'article 23 02 02 a été affecté à cet objectif spécifique.

Article 2

Il est prévu une réserve pour imprévus de 4 000 000 EUR exclusivement destinée à être utilisée pour les objectifs 1, 2 et 3 décrits à l'article 1^{er}, paragraphe 2, et financé au titre de l'article 23 02 01. S'agissant de ces objectifs spécifiques et sans préjudice de l'utilisation de la réserve, la Commission peut, dans les cas justifiés par la situation humanitaire, réaffecter les niveaux de financement fixés pour un des objectifs à un autre de ces objectifs, pour autant que le montant réaffecté représente moins de 20 % du montant global prévu par le présent plan global et n'excède pas 2 millions EUR.

Article 3

1. La durée de mise en œuvre du présent plan global s'étend sur 18 mois à partir du 1^{er} janvier 2009.
2. Les dépenses au titre du présent plan global sont admissibles à partir du 1^{er} 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 n'est 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 en gestion centralisée directe ou en gestion conjointe avec des organisations internationales.
2. Les actions financées par le présent plan global seront mises en œuvre:
 - soit par des organisations sans but lucratif qui satisfont aux critères d'admissibilité et aux autres critères appropriés énoncés à l'article 7 du règlement (CE) n° 1257/96 du Conseil,
 - soit par des organisations internationales.
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 le présent plan global peuvent être financées en intégralité conformément à l'article 253 des modalités d'exécution du règlement financier.

Article 5

1. Le montant de 110 000 000 EUR est conditionné par la disponibilité des fonds nécessaires au titre du budget général 2009 des Communautés européennes.
2. La présente décision prend effet le jour de son adoption.

Fait à Bruxelles, le [...]

Par la Commission

Membre de la Commission



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 aux populations les plus vulnérables
au Soudan**

(ECHO/SDN/BUD/2009/01000)

Table des matières

<i>Document d'appui</i>	page
1) Résumé analytique	3
2) Contexte et situation	4
2.1.) Contexte général	4
2.2.) Situation actuelle	5
3) Identification et evaluation des besoins humanitaires	6
4) Proposition de la stratégie de la DG ECHO	9
4.1.) Cohérence par rapport à l'ensemble des priorités stratégiques de la DG ECHO	9
4.2.) Impact des Actions humanitaires précédentes	10
4.3.) Coordination avec les activités d'autres donateurs et institutions	10
4.4.) Evaluation des risques et hypothèses	11
4.5.) Stratégie de la DG ECHO	12
4.6.) Durée du Plan Global	15
4.7.) Montant de la décision et matrice de programmation stratégique	15
5) Evaluation.....	21
6) Question de gestion	21
7) Annexes	22
Annexe 1: Statistiques de la situation humanitaire	
Annexe 2: Carte du pays / région 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 GÉNÉRAL

Plus de cinq ans après le déclenchement d'un conflit qui perdure au Darfour, les conditions de sécurité continuent de se détériorer, malgré le déploiement de la MINUAD¹ en 2008, le droit humanitaire international est constamment violé. La fréquence et la violence des actes de banditisme, des conflits interethniques et de la lutte entre les forces gouvernementales, leurs milices et les groupes rebelles ne cessent d'augmenter, leurs cibles étant les populations civiles, les travailleurs humanitaires et leurs installations ainsi que les forces de maintien de la paix. Le processus de paix est bloqué depuis les derniers pourparlers qui ont eu lieu en octobre 2007. La violence croissante ainsi que l'insécurité alimentaire provoquent chaque mois des milliers de nouveaux déplacements. L'accès à la population dans le besoin et la fourniture d'une assistance sont de plus en plus difficiles et la situation humanitaire est de plus en plus précaire.

Dans le sud du Soudan et dans les zones de transition, le retour de près de deux millions de déplacés internes dans des régions d'une extrême pauvreté a aggravé un contexte déjà fragile. Les conflits non résolus entre les signataires de l'accord de paix global² à propos de la souveraineté sur les zones de transition riches en pétrole (Nil bleu, Abyei et Kordofan méridional) attisent les tensions ethniques existantes et provoquent de nouveaux déplacements. Comme ailleurs au Soudan, la région connaît des situations d'urgence, telles qu'épidémies, sécheresses et inondations, qui entravent les efforts de redressement rapide et de développement. Il est nécessaire de suivre de près l'évolution dans l'est du pays, où le conflit a pris fin en 2006, ainsi que les besoins liés à l'arrivée de nouveaux réfugiés d'Érythrée dans des régions insuffisamment desservies.

Étant donné les conséquences dramatiques en termes humanitaires des conflits et des catastrophes dans l'ensemble du Soudan, et au vu des coûts de fonctionnement croissants engendrés par l'insécurité au Darfour, la direction générale de l'aide humanitaire (ECHO) maintiendra en 2009 son engagement à un niveau élevé pour contribuer à la survie de millions de personnes et répondre à de nouvelles urgences.

Avec le présent plan global, la Commission entend continuer de fournir une assistance intégrée au Darfour en vue de sauver des vies et de stabiliser les conditions de vie d'environ 2 500 000 personnes déplacées, de 45 000 réfugiés tchadiens et de quelque 2 000 000 de nomades et autres membres des communautés locales, pour lesquels les mécanismes de subsistance s'épuisent progressivement et qui dépendent toujours plus de l'aide extérieure³. La DG ECHO axera son soutien sur les soins et la prise en charge dans les camps et les zones d'installation, en se concentrant sur l'assistance alimentaire, sanitaire et nutritionnelle, l'eau et les équipements sanitaires ainsi que les abris; elle adaptera ses interventions et renforcera l'état de préparation et la capacité de réponse à de nouvelles urgences. La DG ECHO continuera de soutenir l'accès aux services de base dans les zones rurales pour prévenir de nouveaux déplacements et encouragera les retours volontaires et les activités de protection lorsqu'elles seront autorisées par les autorités.

Dans le sud du Soudan et dans les zones de transition, la DG ECHO concentrera son action sur les régions dans lesquelles le taux de retour est élevé ou la survie extrêmement difficile, en améliorant l'accès aux services de base pour plus de 2 000 000 de membres des communautés locales ou de rapatriés, notamment dans le domaine sanitaire et nutritionnel, de l'eau et des

¹ Mission des Nations Unies et de l'Union africaine, force conjointe de maintien de la paix déployée depuis le 31 décembre 2007.

² Accord de paix global signé en janvier 2005 mettant un terme à deux décennies de conflit.

³ OCHA août 2008.

équipements sanitaires, de la sécurité alimentaire et de la protection. Partout, la DG ECHO aura pour objectif de réduire les taux de mortalité et de morbidité liés aux foyers de maladies, aux catastrophes naturelles et aux conflits en renforçant l'état de préparation et les capacités de réponse de ses partenaires en cas d'urgence. La DG ECHO soutiendra aussi des mandats spéciaux et des services communs essentiels pour le maintien et l'amélioration des opérations humanitaires.

L'enveloppe proposée pour le plan global destiné au Soudan est de 110 000 000 EUR sur 18 mois, dont 70 000 000 EUR seront affectés à l'assistance humanitaire générale et 40 000 000 EUR à l'assistance alimentaire et à un soutien à court terme en matière de sécurité alimentaire. Le plan global est suffisamment souple pour permettre une réaction efficace à l'évolution probable de la situation au Soudan en 2009.

2. CONTEXTE ET SITUATION

2.1. Contexte général

Le Soudan, qui couvre une superficie de 2 500 000 km², est le plus grand pays d'Afrique. Sa population est estimée à 36,2 millions d'habitants⁴. Le pays occupe la 147^{ème} position sur 177 pays répertoriés sur la base de données relatives à l'indice de développement humain⁵. En 2002, on estimait que 85 % de la population rurale vivaient dans des conditions de pauvreté extrême⁶. Le taux global de mortalité infantile est de 90 pour 1 000 naissances⁷ vivantes et le taux de mortalité maternelle est extrêmement élevé, puisqu'il se situe à 1,1 pour 100 000 naissances vivantes. On estime que 30 % de la population n'ont pas accès à une source d'eau améliorée⁸. Les résultats des deux indices de la DG ECHO – l'indice de vulnérabilité et l'indice de crise – situent la population au rang le plus défavorable de 3/3.

Depuis 1983, le Soudan a connu une guerre civile qui a opposé le gouvernement du pays à l'ancien mouvement rebelle du Sud Soudan, le Mouvement/Armée populaire de libération du Soudan (M/APLS) jusqu'à la signature de l'accord de paix global (APG)⁹, en janvier 2005. Ce document prévoyait notamment un recensement, qui a été organisé de manière irrégulière en 2008, des élections générales prévues pour 2009 et un référendum concernant l'autodétermination dans le sud en 2011. Quatre ans après l'accord de paix global, le Sud Soudan est toujours confronté à des défis de taille, dans sa tentative pour construire un état et une économie capables de fonctionner.

Depuis 2003, la région occidentale du Darfour est toujours affectée par un conflit prolongé. L'accord de paix pour le Darfour (APD), signé en mai 2006, entre le gouvernement et un des mouvements rebelles, n'a pas apporté la paix et le processus politique est dans l'impasse depuis l'échec des dernières négociations, en octobre 2007. La situation sur le terrain connaît des changements constants. On estime à 30 le nombre de groupes rebelles. Le conflit a débordé vers le Tchad et, dernièrement, à Khartoum qui a souffert d'une attaque dirigée par le groupe rebelle JEM¹⁰, en mai 2008. Le déploiement de la mission de la MINUAD - qui doit à terme compter 26 000 hommes - est loin d'être terminé, puisqu'à peine 10 000 hommes sont présents sur le terrain. Dans l'immédiat, l'évolution du conflit dépendra des résultats de la

⁴ Estimation de la population – Fond des Nations Unies pour la Population (UNFPA), 2007

⁵ Rapport du Développement humain 2007-2008, Programme de Développement des Nations unies (PNUD)

⁶ Rural Poverty Portal, IFAD, 2007

⁷ CIA World Facts Book, 2008

⁸ Id. note 5

⁹ Voir note 2

¹⁰ Justice and Equality Movement

mise en accusation du Président Bashir, requise par le procureur général de la Cour pénale internationale (CPI) pour crimes de guerre, crimes contre l'humanité et génocide.

2.2. Situation actuelle

Darfour: La situation sécuritaire s'est détériorée en 2008, du fait des confrontations armées qui se sont généralisées dans des régions importantes du Darfour. Il y a même eu des bombardements aériens par les forces soudanaises contre les positions rebelles, des accrochages entre factions rebelles et les luttes intertribales, occasionnant des déplacements importants et contraignant les organisations humanitaires à limiter ou à suspendre leurs opérations. Les attaques ciblées contre les travailleurs humanitaires ont continué à restreindre l'espace humanitaire. Elles comprenaient de sérieuses formes d'intimidation et de harcèlement, perpétrés par différents mouvements armés et des responsables du gouvernement et ont occasionné des destructions plus fréquentes des biens d'ONG¹¹, des irruptions de personnes armées dans les installations humanitaires, des piratages de voitures, voire des enlèvements de personnel.¹²

Même si le communiqué conjoint de 2007 a permis d'améliorer les conditions de travail des ONG, les autorités locales font obstruction à leurs activités en limitant l'utilisation des voitures, du carburant et des biens, en interdisant momentanément l'accès aux camps de personnes déplacées ou l'aide aux survivants de violences sexuelles, et même en harcelant et en intimidant le personnel humanitaire, comme constaté après l'attaque perpétrée contre le camp de Kalma (sud du Darfour), en août 2008. La demande d'accusation du président Bashir a rendu les relations entre les autorités et les travailleurs humanitaires encore plus tendues. Cette situation a entraîné l'interdiction des activités de protection au Sud Darfour.

La combinaison de l'insécurité et du manque d'accès, des restrictions d'approvisionnement, des mauvaises récoltes, des inondations et du surpeuplement des camps de personnes déplacées, est réellement alarmante et risque d'entraîner une diminution progressive de la qualité du travail humanitaire. Cette évolution a affecté un nombre croissant de personnes vulnérables et constamment provoqué de nouveaux déplacements. À la date du 1er juillet 2008, on comptait 4 500 000 de personnes affectées par la situation et réclamant une aide humanitaire, parmi lesquelles presque 2 500 000 étaient des personnes déplacées¹³. Dans l'ensemble, les organisations humanitaires parviennent toujours à fournir des services de base, mais la situation exige davantage d'efforts et une aide financière plus importante pour obtenir des résultats acceptables.

Sud-Soudan et zones de transition: Les pressions démographiques causées par les personnes déplacées et les réfugiés qui retournent vers des régions extrêmement pauvres ont aggravé un contexte déjà fragile. Par ailleurs, des conflits frontaliers non résolus entre les signataires de l'accord global de paix, concernant la souveraineté de régions riches en pétrole sont venus raviver des tensions ethniques déjà existantes et ont entraîné plusieurs conflits armés. Le plus récent d'entre eux a éclaté à Abyei le 14 mai. La ville a été totalement détruite, entraînant le déplacement de 50 000 personnes et affectant 40 000 habitants de la région¹⁴. De plus, l'accès à la terre et à l'eau continue d'être une pomme de discorde entre les différentes tribus et donne lieu à des accès de violence, traités de manière inappropriée par des mesures juridiques, sécuritaires et de désarmement de l'après-guerre. De plus, vers le milieu

¹¹ Organisation Non Gouvernementale

¹² Selon OCHA, de janvier au 31 août 2008, il y a eu 225 vols armés de voitures contre 137 pour la totalité de 2007, y compris l'enlèvement de personnes et les embuscades sur les routes, et 11 personnes humanitaires tuées contre 13 durant tout 2007.

¹³ Id. note 3

¹⁴ Exposé sur les questions humanitaires au Soudan du Sud, OCHA, septembre 2008.

de l'année 2008, des attaques attribuées au Lord's Resistance Army le long de la frontière entre le Soudan et l'Ouganda, ont entraîné un regain d'insécurité et des déplacements dans les états d'Équatoria. La région est régulièrement affectée par des catastrophes telles que des épidémies, des sécheresses et des inondations, responsables d'urgences soudaines et entravant le travail de réhabilitation à court terme et de développement.

L'intensité et la récurrence de ces urgences, combinées à l'insuffisance du réseau de communication, limitent la fourniture d'une aide humanitaire dans de nombreuses régions du Sud Soudan.

Quatre ans après la fin de la guerre nord/sud, les instruments du développement prennent trop de temps à délivrer des services tangibles à la population. L'aide humanitaire continue à être nécessaire pour fournir les services de base dans des régions affectées par les retours, les conflits et les déplacements, et pour répondre aux urgences. Par ailleurs, les efforts déployés pour établir un lien entre les interventions humanitaires et les interventions de développement sont entravés suite à la suspension du 10^{ème} FED¹⁵, qui n'a pas été ratifié par le Soudan parce qu'il fait référence à la Cour pénale internationale.

Autres régions de préoccupation: À l'est, l'arrivée des réfugiés érythréens dans des régions extrêmement pauvres et sous-développées constitue un motif de préoccupation. Les donateurs du développement, dont la Délégation de la CE, élargissent leur aide à la région. La DG ECHO sera prête à intervenir si les indicateurs humanitaires venaient à s'aggraver. Dans tout le Soudan, des catastrophes naturelles telles que des sécheresses et des inondations, ont un impact important sur la population. Au cours des vingt-cinq dernières années, le Soudan a connu dix-huit sécheresses, accompagnées de famines et de déplacements de population¹⁶. Les inondations ont affecté plus de 400 000 personnes en 2007 et quelque 200 000 autres en 2008, occasionnant des déplacements de population et la destruction d'infrastructures.

3. IDENTIFICATION ET EVALUATION DES BESOINS HUMANITAIRES

Les conflits, les catastrophes et les difficultés économiques ont donné lieu à des déplacements de population considérables au Soudan. Il existe approximativement¹⁷ 4 000 000 de personnes déplacées¹⁸, dont 2 500 000 vivent au Darfour, le reste se concentrant principalement autour de Khartoum et au Sud Soudan. De plus, 510 000 Soudanais se sont réfugiés à l'étranger et le Darfour abrite 45 000 réfugiés tchadiens.

Darfour: On estime à 4 500 000 le nombre de personnes déplacées, de réfugiés, résidents et nomades, vivant actuellement dans des conditions humanitaires précaires. La situation restera fragile en raison de l'insécurité croissante et des nouveaux déplacements qui s'ajouteront aux camps surpeuplés et accentueront l'isolement des régions rurales, détériorant ainsi les moyens de subsistance et les stratégies d'ajustement. Compte tenu des tendances actuelles, il est fort probable que le Darfour reste une crise de déplacement et de protection importante en 2009.

Eau et assainissement: Dans les camps, la demande en ressources hydriques est croissante du fait de l'augmentation de la population. Il est nécessaire d'atténuer l'impact négatif des besoins croissants en eau sur l'environnement (épuisement des eaux souterraines, déboisement).

¹⁵ Fonds européen de Développement

¹⁶ UNEP, 59

¹⁷ UNHCR Sudan operations at a glance, 31 août 2008

¹⁸ Personnes déplacées à l'intérieur du pays

Santé: Les indicateurs de santé demeurent relativement stables, bien qu'il soit nécessaire d'assurer des soins de santé primaire pour une population croissante de personnes déplacées. Dans les régions reculées, l'aide est limitée en raison de l'insécurité¹⁹.

Nutrition: Malgré l'insécurité et les difficultés d'accès, en 2008 les indicateurs de nutrition ne se sont pas détériorés par rapport à 2007. Cependant, les taux de malnutrition globale aiguë²⁰ ont nettement dépassé le seuil d'urgence de 15 % et affectent de nombreux groupes différents de personnes.

Assistance et sécurité alimentaires: Petit à petit, la population doit faire face à une dégradation croissante des moyens de subsistance locaux liée aux conflits, aux déplacements, à l'insécurité et à l'épuisement des ressources naturelles. Cette situation a entraîné une dépendance croissante vis-à-vis de l'aide alimentaire. Lors de la dernière évaluation qui a eu lieu en décembre 2007²¹, 56 % des familles déplacées et 34 % des résidents ont été jugés en situation d'insécurité alimentaire aiguë. Compte tenu des conditions actuelles, en 2009, l'aide alimentaire sera vitale pour au moins 3 600 000 de personnes déplacées, ainsi que pour les résidents vulnérables. En 2008, en raison de l'insécurité et de l'escalade des prix des denrées alimentaires, les diminutions des rations alimentaires ont contribué à miner les capacités – déjà réduites – de la population à faire face à leur situation. De plus, au cours des deux dernières saisons, la production alimentaire au Darfour a baissé de 35 % et, malgré de bonnes pluies, il y a peu d'espoirs concernant la prochaine récolte du fait de la diminution progressive de la superficie des terres cultivées.

Sud-Soudan, Nord-Soudan et zones de transition: De janvier à août 2008, près de 150 000 personnes étaient retournées après des déplacements de longue durée, soit à l'intérieur soit à l'extérieur du Soudan. Parmi ces personnes, on compte 60 000 réfugiés bénéficiant d'une aide. Dans l'ensemble, l'OCHA estime que 2 100 000 personnes sont retournées suite à l'accord de paix global, dont 294 000 réfugiés, et que 87 % du nombre total des retours ont été spontanés. Les retours devraient se poursuivre principalement en lien avec les élections prévues en 2009. Ce processus implique une charge extrêmement lourde pour des régions d'accueil déjà appauvries après plus de vingt ans de guerre. Les programmes de réintégration et de réhabilitation n'ont pas réussi à aller de pair avec la demande des populations de retour et avec celles qui ont souffert des situations d'urgence.

Santé: On estime qu'un tiers seulement de la population a accès aux services de santé au Sud Soudan. Ce pourcentage est nettement inférieur à ceux qui correspondent à d'autres régions du pays²². La mortalité maternelle et celle des enfants de moins de cinq ans figurent parmi les plus élevées au monde. Le manque de capacité du ministère de la Santé et la lenteur dans la mise en œuvre du Fonds d'affectation spéciale multi-donateurs (Multi Donor Trust Fund) font que l'aide humanitaire est toujours nécessaire pour pouvoir offrir les services de santé de base, principalement par le biais des ONG.

¹⁹ OCHA estime que 58% de la population a accès aux soins de santé primaire, Sudan Work Plan 2008 (pas de nouveaux chiffres encore pour 2009)

²⁰ Le taux de malnutrition globale aiguë (GAM) pour la période de mai/septembre 2008 se situait entre 13.2% et 24.2% de la population générale, selon plusieurs enquêtes menées par les partenaires de la DG ECHO

²¹ WFP et al., Evaluation de la situation de sécurité alimentaire d'urgence et nutritionnelle au Darfour, Décembre 2007 - Dernières statistiques disponibles.

²² En 2000, les estimations d'accès à l'eau potable et à l'hygiène au Soudan du Sud étaient de 27% et de 15% respectivement. Objectifs de développement du Millénaire Goals – Rapport intermédiaire pour le Sud Soudan, 2004. En outre, en 2004, la Mission d'Evaluation Commune a donné une estimation d'accès à l'eau potable et à l'hygiène de base de 25% et de 30%, avec seulement 35% des points d'eau ruraux fonctionnels à n'importe quel moment.

Nutrition: Des études récentes indiquent que, dans sept des dix états du Sud Soudan, les taux de mortalité globale aiguë dépassent le seuil d'urgence de 15 %²³, bien que personne n'ignore que les moyens de subsistance et les mécanismes de survie ont été fortement amoindris au cours de la guerre. Il convient d'apporter des réponses intégrées à la malnutrition car le problème est lié davantage au manque d'accès à l'eau et aux services de santé, ainsi qu'au manque d'éducation responsable de manque de soins apportés aux enfants et de mauvaises pratiques d'alimentation des enfants.

Eau et assainissement: On estime que moins de 40 % de la population a accès à de l'eau consommable ou à des dispositifs d'assainissement. Il convient, dès lors, d'améliorer l'accès à l'eau consommable, tout spécialement dans les zones rurales, et de veiller à la promotion de l'hygiène, à la mise en place d'installations d'assainissement et au renforcement des capacités.

Sécurité alimentaire: Bien que la production alimentaire soit en lente augmentation, on constate un déficit²⁴ au niveau de la production globale. Certaines régions sont confrontées à une insécurité alimentaire extrêmement aiguë, en raison de l'insuffisance des infrastructures et des possibilités limitées des moyens de subsistance. On estime qu'environ 1 200 000 de personnes vivent dans des conditions d'insécurité alimentaire²⁵, dont notamment les personnes déplacées d'Abyei qui ont perdu leur production agricole cette année. Le risque d'inondations saisonnières demeure élevé, à l'instar des récentes augmentations de prix des denrées alimentaires. Une aide sera nécessaire puisque les marchés sont toujours sous-développés et que les capacités de production et économiques sont limitées. Les personnes qui retournent continueront de représenter un facteur de pression dans un contexte où les aides à la réhabilitation restent limitées, et où les ressources naturelles et les stocks disponibles de nourriture sont soumis à des pressions importantes. Parmi les populations souffrant le plus de l'insécurité alimentaire, nombreuses sont celles qui comptent sur une aide alimentaire, alors que cette aide devrait être utilisée uniquement pour répondre à des urgences localisées et pour aider, à titre temporaire, à la réinstallation.

Les états du nord et de l'est: Les tensions qui existent le long de la frontière entre l'Érythrée et l'Éthiopie sont susceptibles d'entraîner des flux importants de réfugiés en provenance de l'autre côté de la frontière²⁶. Autour de Khartoum, on estime qu'un tiers de la population est constitué d'anciennes personnes déplacées²⁷. Il y a donc là des besoins spécifiques en matière de protection, d'accès aux services de base et de développement de moyens de subsistance. Toutefois, pour répondre à ces besoins dans des régions caractérisées par la pauvreté et le sous-développement à long terme, il convient d'adopter des stratégies de développement urbain et social à long terme. Dans le même temps, des besoins humanitaires peuvent potentiellement résulter de phénomènes cycliques d'inondation, de sécheresse et d'épidémies de maladies.

Sujets horizontaux:

Préparation aux urgences: Chaque année, la vie et les moyens de subsistance de centaines de milliers de personnes au Soudan sont touchés par les inondations, les sécheresses et l'apparition récurrente de maladies transmissibles, pour lesquelles une réponse dès le début de la catastrophe est cruciale. Toutefois, les capacités locales pour contrôler et pour répondre d'une manière opportune et efficace sont très faibles.

²³ Rapport spécial FAO/WFP Mission d'évaluation des récoltes et de la sécurité alimentaire au Sud Soudan, 21 janvier 2008.

²⁴ Le déficit de production pour le Sud Soudan après la récolte de 2007/8 a été estimé par le CFSAM de 2007 à 93 000 MT.

²⁵ South Sudan Annual Needs and Livelihoods Assessments (ANLA) 2007/8

²⁶ 162 000 réfugiés érythréens et 12 000 réfugiés éthiopiens au Soudan Oriental et Khartoum, UNHCR 1 août 2008.

²⁷ 2008 Work Plan for Sudan, Nations Unies 2007.

Les besoins en terme de protection des enfants et des femmes liés à la violation massive du droit international humanitaire (DIH) sont importants et ce particulièrement au Darfour. Si dans certaines régions du Soudan, il a été possible de répondre à ces besoins, au Darfour par contre, la plupart des activités de protection ont été réduites y compris l'interdiction de rapporter sur les cas en raison de la sensibilité du sujet.

Environnement : De récentes études soulignent la faiblesse de la gestion de l'environnement et des ressources en eau au Soudan²⁸, montrant des liens entre les déplacements, l'urbanisation et les évolutions actuelles du conflit. La question revêt une importance particulière au Darfour où l'épuisement des ressources environnementales est accentué par les déplacements de population.

Services communs et mandats spéciaux : Le Soudan nécessite que la réponse humanitaire soit constamment adaptée aux besoins, principalement en raison de l'insécurité au Darfour et au manque de ressources et de moyens dans la vaste région du Sud Soudan. Une aide considérable sera nécessaire afin d'améliorer les capacités opérationnelles des partenaires de la DG ECHO et pour maintenir leur flexibilité dans des contextes volatils. L'aide inclut des problématiques transversales telles la protection, la coordination de l'action humanitaire et la coordination des camps, mais également les services de transport aérien, la logistique et la sécurité.

4. PROPOSITION DE STRATEGIE DG ECHO

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

La stratégie proposée dans le cadre de la présente décision est cohérente avec l'ensemble des priorités stratégiques de la DG ECHO pour les quatre raisons suivantes :

Un pays prioritaire par ses besoins: A l'échelle mondiale, le Soudan est classé parmi les 20 pays les plus touchés dans le classement "GNA" (Global Need Assessment) de la DG ECHO.

Crise humanitaire: Les Nations Unies continuent de considérer la situation humanitaire du Darfour comme l'une des plus terribles et importantes au monde. Ailleurs au Soudan, les besoins humanitaires sont toujours présents et liés aux retours en cours et aux déplacements causés par les conflits, la prévalence de maladies infectieuses et les catastrophes naturelles.

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 dans les opérations identifiées par les partenaires aux groupes vulnérables comme les enfants, les femmes, les personnes âgées ou handicapées, ainsi que les questions liées au VIH/SIDA et la diffusion du Droit International Humanitaire lorsque les conditions le permettent.

Lien entre l'Aide d'urgence, la Réhabilitation et le Développement (LRRD): La Commission poursuivra la coordination de l'aide humanitaire et alimentaire avec d'autres actions financées sur le budget de l'UE et le FED et renforcera le lien avec les autres donateurs dans le but d'encourager le LLRD là où le contexte est favorable pour promouvoir une transition harmonieuse et durable entre l'aide humanitaire, la réhabilitation et le développement.

²⁸ UNEP "Post conflict environmental assessment", juin 2007; Tearfund "Relief in a vulnerable environment", mars 2007.

4.2. Impact des actions humanitaires précédentes

La Commission reste l'un des principaux donateurs humanitaires au Soudan avec une contribution de 142 000 000 EUR aux opérations humanitaires de soutien en 2008²⁹, desquelles 61 % ont été alloués au Darfour, 21 % au Sud Soudan, 4% au Nord et aux Zones de Transitions, 12% aux opérations nationales et moins de 1% à l'assistance technique. La DG ECHO s'est concentrée particulièrement sur des activités visant à sauver des vies, ciblant un total estimé de 6 500 000 personnes. Cette population inclut les nouveaux déplacés (la grande majorité étant des déplacés internes), des réfugiés, et des personnes sur le retour principalement touchées par les conflits mais également par les catastrophes naturelles telles que les inondations et les épidémies de choléra.

Au Darfour, malgré des restrictions extrêmement sévères, la plupart des agences humanitaires ont veillé à ce qu'une force de 14 000 travailleurs humanitaires soit présente sur le terrain. L'aide humanitaire a largement atteint les personnes les plus dans le besoin dans les secteurs de l'alimentation, de la nutrition, de la santé, de l'eau, de l'assainissement et des biens non alimentaires. Cependant, la qualité de l'aide a commencé à baisser et le nombre de personnes non assistées augmente constamment, principalement en raison de l'insécurité qui règne.

Les distributions alimentaires générales ont constitué la réponse principale, tant du point de vue de l'aide globale de financement consentie par la DG ECHO (47 %) que de la couverture de l'aide (3 600 000 de bénéficiaires atteints au Darfour). Cependant, les attaques ciblées ont contraint le PAM à diminuer les rations alimentaires en mai et, en octobre 2008, seulement 67 % de la ration totale étaient distribués. En complément, des interventions de sécurité alimentaire à court terme (21,6 % du financement global) ont atteint quelque 540 000 familles sur tout le territoire du Soudan, surtout grâce à l'aide apportée aux activités d'agriculture et d'élevage. La santé et la nutrition ont constitué le deuxième secteur en importance de l'aide, avec 13 % du financement global. L'aide fournie dans ce contexte a servi à couvrir les besoins en soins de santé primaires et secondaires et à offrir des services nutritionnels à environ 5 500 000 de personnes. En outre, le soutien apporté par la DG ECHO a permis à plus de 4 000 000 de personnes d'avoir accès à de l'eau consommable, à des installations d'assainissement et à une aide liée à l'hygiène, un secteur qui représente 8 % du financement global.

L'aide apportée au niveau de la coordination et du contrôle des réfugiés et des personnes déplacées, du transport aérien humanitaire et de la sécurité, a permis à plus de 193 organisations humanitaires opérant dans des conditions extrêmement difficiles, de maintenir leurs capacités. Par contre, les projets en matière de protection et de coordination/gestion des camps au Darfour ont à peine pu être mis en œuvre, en raison des restrictions imposées par les autorités.

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

Deux fois par semaine, la DG ECHO tient une réunion avec les donateurs humanitaires à Khartoum. Elle participe aussi à des forums de coordination sectorielle, dirigés par les agences des Nations unies installées à Khartoum et au Darfour. La DG ECHO est le seul et unique donateur dont la présence est permanente à Nyala (capitale du Sud Darfour).

Au Sud Soudan, la DG ECHO joue un rôle actif au niveau des activités de coordination et de plaidoyer, compte tenu de l'importance croissante de la réhabilitation et du développement,

²⁹ En plus du Plan Global 2008 de 70.000.000 EUR, il y a eu deux allocations d'aide alimentaire globale de 72.000.000 EUR pour le Soudan pour financer des opérations d'aide alimentaire et de sécurité alimentaire d'urgence de manière coordonnée.

mais aussi de la nécessité d'élargir l'approche LRRD afin d'éviter un retrait prématuré de l'aide humanitaire.

Suite à la signature de l'accord de paix global en 2005, la Commission européenne a repris sa coopération avec le Soudan. Jusqu'à présent, elle a engagé une somme de plus de 400 000 000 d'euros pour l'aide au développement à long terme, au titre du FED et de plusieurs lignes budgétaires de l'UE. Cependant, le refus du gouvernement soudanais de signer le 10^{ème} FED aura un impact important sur la coopération de l'UE au Soudan. La coordination avec la Délégation est régulière. Elle permet l'alignement des stratégies et la mise en œuvre de l'approche de LRRD (liens entre l'aide d'urgence, la réhabilitation et le développement - LRRD).

Outre la coopération bilatérale, la Banque mondiale et les Nations unies, au travers de mécanismes de financement tels le Fonds d'affectation spéciale multi-donateurs (Multi Donor Trust Fund - MDTF), le Fonds humanitaire commun pour le Soudan (Common Humanitarian Fund - CHF), le Fonds pour la réhabilitation au Sud Soudan (the South Sudan Recovery Funds - SSRF) et le Fonds UE/Darfour pour la paix et la stabilité (Darfur Community Peace and Stability Fund - DCPSF), ont pour tâche de faciliter le déboursement de fonds de développement à moyen et à long terme.

4.4. Évaluation des risques et hypothèses

Le Soudan continuera à traverser des conflits complexes et des catastrophes naturelles affectant simultanément plusieurs parties du pays et qui entraîneront fort vraisemblablement des déplacements supplémentaires de population, nécessitant une aide urgente. Les élections générales prochaines de 2009 peuvent raviver les conflits actuels, créer des tensions et une instabilité politique supplémentaire.

Au Darfour, il est peu probable que la situation humanitaire s'améliore tant qu'une solution politique au conflit n'est pas trouvée. Le processus de paix est à présent à l'arrêt et dépend des réactions qui suivront la mise en accusation du Président soudanais par la Cour Pénale Internationale (CPI). Jusqu'à ce que la sécurité soit rétablie, on ne s'attend pas à des retours volontaires à grande échelle. La région restera extrêmement dangereuse pour les opérateurs humanitaires, ce qui pourrait multiplier les suspensions d'activités, comme cela a été le cas pendant toute l'année 2008.

Au Sud Soudan et dans les états de transition, l'insécurité dans les zones de conflits résiduels potentiels, tels que les états de la frontière nord-sud et de l'Équatoria devrait persister, principalement en raison de l'existence de tensions militaires, de groupes armés incontrôlés, d'affrontements interethniques et des menaces causées par les mines terrestres. La transition vers la réhabilitation et le développement posera aussi des défis majeurs au niveau de la couverture adéquate des besoins humanitaires.

Afin d'être préparé à répondre de manière rapide et adéquate aux défis précités, la flexibilité, la vigilance et le réalisme seront de rigueur en 2009. Toutefois, la capacité d'absorption des acteurs humanitaires affaiblit progressivement la qualité des réponses, étant donné le manque de personnel expérimenté et les fréquents renouvellements en termes de ressources humaines. De plus, les coûts opérationnels augmentent constamment, en conséquence de l'insécurité et de la hausse des prix des biens et des services, confrontant agences et donateurs à des défis de taille.

En raison de la situation rapidement changeante sur le terrain et de la nature des actions à financer dans le cadre du présent plan global, il convient de prévoir une réserve d'urgence afin de faire face aux imprévus.

4.5. Stratégie de la DG ECHO

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

La DG ECHO, tenant compte de la complexité du Soudan, continuera à fournir aux populations les plus vulnérables une aide humanitaire intégrée, et notamment une aide aux besoins de base. Elle soutiendra aussi les services communs pour améliorer les capacités opérationnelles. Le présent plan vise à renforcer les capacités de préparation et de réponse aux urgences, à financer et à promouvoir l'aide répondant aux principes humanitaires, en soutenant ou en complément des initiatives d'autres agences mandatées. Pour compléter l'aide humanitaire intégrée, la présente décision prévoit un objectif important ciblant principalement l'aide alimentaire et la sécurité alimentaire à court terme. Dans tous les cas, et comme pour les années précédentes, un grand degré de flexibilité sera essentiel afin d'adapter la stratégie aux différents scénarios possibles en 2009.

Objectif spécifique 1: Réduire les taux de mortalité et de morbidité parmi les populations hautement vulnérables au moyen d'une assistance intégrée, en améliorant l'environnement humanitaire.

La DG ECHO a élaboré des recommandations opérationnelles³⁰ qu'elle a adressées aux partenaires, qui concernent les trois principaux secteurs d'intervention, à savoir: la santé et la nutrition; l'eau, l'assainissement et l'hygiène; l'aide alimentaire et la sécurité alimentaire à court terme. Dans l'ensemble, les interventions doivent établir des liens entre les différents secteurs et intégrer les questions transversales afin de maximiser l'impact et la rentabilité. De plus, les réponses devront prendre en considération les contraintes environnementales sans cesse croissantes.

En outre, la DG ECHO continuera à appuyer une série de services communs tels que les transports aériens sûrs, le circuit commun pour l'approvisionnement en biens non alimentaires, la formation et la gestion en matière de sécurité, ainsi que la coordination humanitaire.

Au Darfour, compte tenu des restrictions supplémentaires, la DG ECHO concentrera ses interventions sur les activités visant à sauver des vies, telles que les interventions de soin et d'entretien dans les camps et les zones de regroupement de personnes déplacées, la réponse aux urgences et la prévention de nouveaux déplacements. L'accent sera mis surtout sur les camps et les zones de regroupement de population surpeuplés, du fait du flux constant de nouveaux déplacements³¹. Dans les communautés rurales qui sont accessibles, les personnes vulnérables et les groupes nomades recevront une aide.

La santé, la nutrition, l'eau, l'assainissement et l'hygiène, l'aide alimentaire et l'aide aux moyens de subsistance, continueront à être les principaux secteurs d'intervention.

³⁰ Recommandations opérationnelles pour les opérations des projets humanitaires au Soudan en 2009, et le "Food Security Needs Assessment Template", DG ECHO, août 2008.

³¹ Le nombre de déplacements en 2008 était de 220.000 pour janvier-août 2008, c'est-à-dire une moyenne de plus de 1.000/jour – 830.000 depuis mai 2006 (OCHA Darfur Humanitarian overview juin 2008).

Par l'intermédiaire de ses partenaires, la DG ECHO continuera à soutenir environ 100 cliniques, y compris des postes mobiles, ainsi que des hôpitaux sélectionnés afin de sauver des vies. L'accès à l'eau consommable sera maintenu ou amélioré, puisque le nombre de personnes déplacées place la santé environnementale en première priorité. Les interventions pour améliorer l'assainissement, la santé et la promotion de l'hygiène seront poursuivies. S'agissant de la nutrition, la situation exige un renforcement important de l'aide en termes de surveillance, de prévention et de traitement, principalement grâce à une aide à la communauté, à la multiplication des activités de sensibilisation et à la recherche active des cas à traiter. L'aide fournie par la DG ECHO sera intégrée à celle apportée dans le cadre d'autres interventions de santé publique. Elle assurera une réponse rapide et flexible aux urgences nutritionnelles localisées. La sécurité alimentaire sera renforcée grâce à l'aide aux moyens de subsistance, afin de prévenir de nouveaux déplacements et de promouvoir les interactions économiques avec les populations de personnes déplacées.

Au Sud Soudan et dans les zones de transition, l'aide à la réhabilitation et au développement commence à s'organiser, tandis que la paix fragile se maintient, au milieu des tensions et des accès de violence, créant de nouveaux déplacements de population, allant de pair avec des catastrophes récurrentes et des épidémies. La réponse de la DG ECHO s'en tiendra à son mandat humanitaire. Elle mettra plus particulièrement l'accent sur les urgences dans les régions accueillant un nombre important de personnes de retour, les régions qui risquent de connaître des déplacements de population et les régions isolées qui souffrent de chocs économiques fréquents. Les principaux secteurs d'intervention resteront les soins de santé primaire et des services ciblés de santé secondaire, l'eau, l'assainissement et l'hygiène, ainsi que l'aide aux moyens de subsistance, l'accent étant mis en particulier sur les principes de LRRD.

Dans l'ensemble du pays, l'aide se concentrera sur des interventions visant à sauver des vies, l'accent étant mis en particulier sur les besoins résultant du processus de retour, ainsi que sur les déplacements causés par les conflits et les catastrophes. Les interventions viseront à intégrer la santé et la nutrition, l'assistance et la sécurité alimentaires, l'eau et l'assainissement ainsi que la distribution de biens, tout en garantissant une protection adéquate, en renforçant l'efficacité de la coordination et les capacités de réponse.

Objectif spécifique 2: Renforcer la préparation de la réponse à apporter à des crises humanitaires

La DG ECHO aidera ses partenaires à renforcer leurs capacités pour fournir une réponse coordonnée et efficace aux urgences et améliorer leurs mécanismes de préparation et de réponse, en place au Soudan. Elle contribuera à répondre aux menaces qui pèsent sur la santé publique et qui sont exacerbées par des circonstances exceptionnelles, telles que les catastrophes naturelles, les épidémies importantes et les déplacements de population. Au Sud Soudan, on insistera tout particulièrement sur la préparation aux urgences. Dans ce contexte, compte tenu de la présence d'un nombre important d'acteurs de réhabilitation et du risque élevé de crise ponctuelle, la DG ECHO mettra surtout l'accent sur la réponse aux urgences.

Objectif spécifique 3: Renforcer la protection des populations les plus vulnérables par le soutien de mandats spéciaux

Dans l'ensemble du pays, la DG ECHO aidera à répondre aux besoins de protection, aggravés par le conflit et par les déplacements de populations, grâce à des activités de protection spécifiques mais aussi à la mise en œuvre d'une aide humanitaire et alimentaire par des agences mandatées, telles que le Comité international de la Croix-Rouge. D'autres

agences seront encouragées à garantir, lorsque cela s'avère possible, la protection par leur présence et à intégrer les activités de protection dans leurs programmes sectoriels, afin qu'elles fassent partie intégrante de toutes les actions bénéficiant d'une aide.

Objectif spécifique 4: Sauvegarder la disponibilité et l'accessibilité de produits alimentaires pour les populations vulnérables touchées par la crise humanitaire au Soudan, et stabiliser ou améliorer leur état nutritionnel en fournissant une assistance alimentaire appropriée et adéquate et en leur apportant un soutien à court terme en matière de sécurité alimentaire et une aide d'urgence au rétablissement des moyens de subsistance.

Cet objectif complète la réponse humanitaire fournie grâce à l'aide générale.

Au Darfour, la stratégie d'aide alimentaire de la DG ECHO pour 2009 au Soudan reste dominée par la réponse à grande échelle aux besoins de millions de personnes affectées par la crise du Darfour. Une aide sera nécessaire pour soutenir les 2 500 000 de personnes déplacées qui vivent dans des camps et pour couvrir les besoins des populations hôtes et rurales, de plus en plus stressées et vulnérables.

L'insécurité qui pèse sur les convois de nourriture et les travailleurs humanitaires entraîne des restrictions sur les rations alimentaires distribuées aux bénéficiaires et, en l'absence d'autres mécanismes d'ajustement, cette situation influe sur le statut nutritionnel qui a déjà dépassé le seuil d'urgence du taux de malnutrition globale aiguë³² de 15 %, au cours de la plus grande partie de l'année. En conséquence, il sera encore nécessaire de soutenir les activités nutritionnelles et de surveillance.

Les possibilités limitées de protéger, de renforcer ou de reconstituer les moyens de subsistance qui ont souffert du conflit seront aussi étudiées dans les zones rurales et, lorsque les terres et l'eau sont suffisamment accessibles, dans les camps de personnes déplacées. La planification des opérations tiendra aussi compte de la dégradation de l'environnement au Darfour.

Lorsque les marchés sont suffisamment vigoureux, les efforts concertés devraient se poursuivre pour promouvoir l'approvisionnement local en denrées alimentaires, améliorer les procédures d'enregistrement et de vérification des bénéficiaires et, partant, améliorer l'efficacité de l'opération d'aide alimentaire, augmenter l'impact et la valeur nutritionnelle des rations alimentaires et promouvoir l'utilisation de bons d'achat et autres formes de réponses alternatives basées sur le un transfert d'argent, remplaçant partiellement la distribution de nourriture en nature, plus onéreuse et compliquée sur le plan de la logistique.

Dans le sud et les zones de transition. La stratégie d'aide alimentaire de la DG ECHO pour 2009 visera à renforcer la réhabilitation post-urgence des moyens de subsistance, tant pour les populations de retour que pour celles qui sont là depuis longtemps, tant pour les agriculteurs que pour les éleveurs, tant dans les zones rurales que dans les zones urbaines souffrant d'un stress croissant. On espère que cette stratégie, combinée avec la réactivation d'autres services de base, facilitera le processus de retour volontaire en créant les conditions de réintégration les plus appropriées. La DG ECHO soutiendra aussi des interventions de distribution de nourriture, suite à des urgences et des déplacements de populations. Dans le même temps, le taux de malnutrition aiguë qui dépasse le seuil d'urgence de 15 % fixé pour ce taux, dans sept

³² Le gouvernement du Soudan restreint sévèrement les enquêtes nationales et retarde la divulgation publique des résultats des enquêtes localisées. Le statut nutritionnel est donc évalué par des enquêtes locales et par la variation de participation dans les programmes nutritionnels.

des dix états du sud, exigera un redoublement de la surveillance nutritionnelle et une amélioration de la gestion, aussi bien pour la malnutrition modérée qu'aiguë.

Dans l'ensemble du pays. Les interventions d'urgence bénéficieront d'une aide. Elles comprendront des actions visant à renforcer les moyens de subsistance et la capacité de résistance des communautés touchées ou susceptibles d'être touchées par des catastrophes – notamment par la distribution d'intrants agricoles ou par la protection des moyens de production – ainsi que la prévention et le traitement de la malnutrition aiguë. Dans le même temps, les réponses en matière d'alimentation et de nutrition seront formulées de manière cohérente avec les autres interventions ayant un impact sur la sécurité alimentaire et le statut nutritionnel (comme par exemple, des interventions dans les secteurs de la santé, de l'eau ou de l'assainissement), afin de garantir une réponse la plus efficace et adéquate possible.

4.6. Durée

Un grand nombre des opérations financées dans le cadre de ce Plan Global sont généralement mises en œuvre en 12 mois mais toutes les opérations ne commencent pas en janvier, signifiant que certaines de ces opérations durent jusqu'au début de l'année suivante. Par conséquent, la durée pour la mise en œuvre de ce Plan Global sera de 18 mois. Les actions humanitaires financées par ce Plan Global doivent être mises en œuvre au cours de cette période. Les dépenses dans le cadre de ce Plan Global seront éligibles à compter du 1er janvier 2009.

Si la mise en œuvre des actions envisagées dans ce Plan Global est suspendue en raison *de force majeure*, ou de circonstances comparables, la période de suspension ne sera pas prise en considération pour le calcul de la durée des actions d'aide humanitaire.

En fonction de l'évolution de la situation sur le terrain, la Commission se réserve le droit de résilier les conventions signées avec les organisations humanitaires en charge de la mise en 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 : 110 000 000 EUR

4.7.2. MATRICE DE PROGRAMMATION STRATÉGIQUE POUR LE PLAN GLOBAL

Objectif principal	Sauver et préserver des vies et réduire la souffrance des populations les plus vulnérables au Soudan.				
Objectifs spécifiques	Montants alloués (EUR)	Zone d'opérations géographique	Activités proposées	Résultats attendus et indicateurs	Partenaires potentiels
Objectif 1 - Réduire les taux de mortalité et de morbidité parmi les populations hautement vulnérables au moyen d'une assistance intégrée, en améliorant l'environnement humanitaire.	50.000.000	Countrywide With a specific focus on Darfur, Southern Sudan and emergency-prone areas.	Health. <ul style="list-style-type: none"> • Reduce incidence of common infectious diseases and vaccine-preventable diseases. • Improve maternal and child health through ante- and post natal care • 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. 	<ul style="list-style-type: none"> • Reduced morbidity and mortality rates 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 EPI coverage in targeted areas with currently lowest coverage rates. • Severe impact of (potential) major outbreaks reduced or prevented. • Increased coverage of ante- and post natal care and increased number of safe deliveries. • CMR under emergency threshold HIV/AIDS related components mainstreamed in all DG ECHO-funded interventions where appropriate.	- ACF - AAH UK - ACH - ACTED - ADRA Deutschland - ADRA Denmark - A.M.I. - AVSI - BBC-TRUST - CAFOD - CAM - CARE - AUT - CONCERN WORLWIDE - CARE – UK - CARE - D - 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 - DCA - DRC - EMDH - FAO - GAA - GOAL - HI
			Nutrition Reduce the prevalence of acute malnutrition, and associated	<ul style="list-style-type: none"> • Nutritional status of target populations stabilised, as demonstrated through regular and reliable surveillance and 	

Objectif 1 – (suite)			<p>morbidity and mortality, through surveillance, prevention and curative care (supplementary and therapeutic feeding), as well as improving awareness of causes of acute malnutrition.</p>	<p>surveys:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Community-based nutritional services are put in place leading to improved awareness within target communities on causes of malnutrition and improved outreach work • Therapeutic services provided in key locations as per commonly recognized parameters and standards 	<ul style="list-style-type: none"> - HNI - HAI - IAS - ICRC - IFRC-FICR - IMC UK - INTERMON - INTERSOS - IOM - 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 - NRC - OXFAM GB - PAH - PSF - REDR - RET - SCNL - SC(UK) - SOLIDARITES - TEARFUND - UK - TDH-CH - TRIANGLE - TROCAIRE - UNDP-PNUD - UNFPA - UNHCR - UNICEF - UNOCHA
			<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-born or water-related diseases. 	
			<p>Common services</p> <ul style="list-style-type: none"> • Enhance humanitarian co-ordination, information flow, advocacy and policy development with the aim of reducing assistance gaps and avoiding overlaps. • Contribute to secure working conditions for humanitarian workers through assessments, updates, training and evacuation services. • Maintain transport and communication capacity of humanitarian personnel and 	<ul style="list-style-type: none"> • Enhanced co-ordination in most affected areas (Darfur) and emergency response coordination in case humanitarian emergency occurs. • Maintained or improved humanitarian access through united inter-agency efforts • Understanding of the needs facilitated due to comprehensive and uniform data collection, analysis, management and accessibility. • Appropriate security training and management services provided, leading to reduced risk for humanitarian workers. • Increased and maintained air access and 	

			goods to remote locations and/or locations otherwise inaccessible, so that assessment, monitoring and implementation of assistance programs become possible.	logistical support to remote locations for the larger humanitarian community.	- VSF - DZG – Belgium - WFP-PAM - WHO - World Vision UK - World Vision - D - ZOA
			<p>Food security and livelihoods</p> <ul style="list-style-type: none"> • Food assistance and related support to vulnerable groups • Strengthening the livelihoods of the most vulnerable through integrated short term food-security assistance (agriculture, fisheries and livestock, seeds and tools) taking into account environmental and protection constraints. 	<ul style="list-style-type: none"> • Increased availability and utilisation of 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 production inputs and livelihood assets. 	
Objectif 2 - Renforcer la préparation de la réponse à apporter à des crises humanitaires	6.000.000	Countrywide With a specific focus on Emergency prone areas.	<ul style="list-style-type: none"> • Establishment and enhancement of Emergency Preparedness and Response mechanism that will cater for flexible response to a variety of situations such as natural disasters or population movements. 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. • 100 % of disease outbreaks to be responded to within less than 48 hours of confirmation. 	Idem as in Objective specific 1.
Objectif 3 - Renforcer la protection des	10.000.000	Countrywide With a specific	Improve understanding of and adherence to IHL and HP among	<ul style="list-style-type: none"> • Reduced number of violations of IHL and 	

populations les plus vulnérables par le soutien de mandats spéciaux		focus on Darfur, Southern Sudan and Conflict prone areas	various relevant stakeholders, groups and entities and attend to protection needs of vulnerable groups through general assistance.	<p>improved protection climate for vulnerable groups (children, women, refugees, IDPs).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Protection issue is appropriately mainstreamed in all ECHO projects in Sudan. • providers of general assistance are able to use their presence as a mean of protection and successfully integrate protection elements into service delivery 	<ul style="list-style-type: none"> - ICRC - UNHCR - UNOCHA
<p>Objectif 4 – Sauvegarder la disponibilité et l'accessibilité de produits alimentaires pour les populations vulnérables touchées par la crise humanitaire au Soudan, et stabiliser ou améliorer leur état nutritionnel en fournissant une assistance alimentaire appropriée et adéquate et en leur apportant un soutien à court terme en matière de sécurité alimentaire et une aide d'urgence au rétablissement des moyens de subsistance.</p>	40.000.000	<p>Countrywide</p> <p>With a specific focus on Darfur and Southern Sudan and Emergency prone areas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Distribution of food aid and other means of food-related support to refugees, IDPs and other vulnerable groups • Protecting and strengthening the livelihoods of the most vulnerable through integrated short-term food-security assistance (agriculture, fisheries and livestock) taking into account environmental and protection constraints. • Nutritional recovery. Prevention and treatment of malnutrition. • Support re-integration packages that allow voluntary returnees and refugees to settle in areas of return and recover their basic livelihoods. • Support for livestock raising, veterinary services and production. Support to 	<ul style="list-style-type: none"> • Increased food intake and improved dietary diversity of the most vulnerable, without resorting to negative coping mechanisms. • Increased availability and utilisation of 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. • Nutritional status of target populations stabilised, as demonstrated through regular and reliable surveillance and surveys <p>Therapeutic services provided in key locations as per commonly recognized parameters and standards</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ACF - FRA - ACF-UK - CARE – UK - CARE D - CONCERN WORLDWIDE - COOPI - DRC - FAO - GERMAN AGRO ACTION - HELPAGE INTERNATIONAL - UK - SAVE THE CHILDREN - NLD - SOLIDARITES - TEARFUND- TRIANGLE - UNICEF - WFP-PAM - WORLD VISION – UK - WORLD VISION - DE

			fisheries activities.		
Risk assessment	<p>Amongst the main risks assessed the following are highlighted:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Access for humanitarian organisations granted by the authorities is further restricted through additional administrative procedures and/or retaliation, and doing protection, water ground mitigation, camp management, or releasing surveys is further prohibited or restricted. • Continuation at high level of banditry and attacks targeting humanitarian agencies in Darfur forcing prolonged periods of absence or impossibility to deliver humanitarian aid in a sufficiently safe manner or according to humanitarian principles. • Permanent difficulties to access beneficiaries for security and logistical reasons; • Resumption of violent outbursts in Southern Sudan and transitional areas provoking massive population displacement • Inadequate response to humanitarian needs caused by conflicts, outbreaks of diseases and natural disaster due to restriction of access and insufficient capacity. • Expulsion of humanitarian actors and/or UNAMID as a consequence of the evolvement of the ICC Sudan case 				
Assumption	<p>Darfur continues to suffer a protracted conflict mixing military actions and large scale banditry as well as conflict over natural resources and land. The resumption of any peace process is pending on the reactions generated by the expected International Criminal Court decision. This keeps the humanitarian space and access at a very low level and imposes working on a "opportunity" mode with reduced quality and coverage. Tensions between CPA signatories continue at high level with approaching elections triggering conflicts in a mix of political and tribal clashes, resulting in displacements of populations. The return movement to Southern Sudan continues mainly towards urban settlements that may bring more tensions and violence. Other parts of the countries, notably the Eastern regions see an increase of latent tensions as elections approach. Frequent natural disasters and outbreak of diseases.</p>				
Contingency reserve	4.000.000				
Coûts totaux	110.000.000				

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

7. 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: Statistiques de la situation humanitaire

Annexe 2: Carte du pays / région 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

Annexe 1: Statistiques de la situation humanitaire

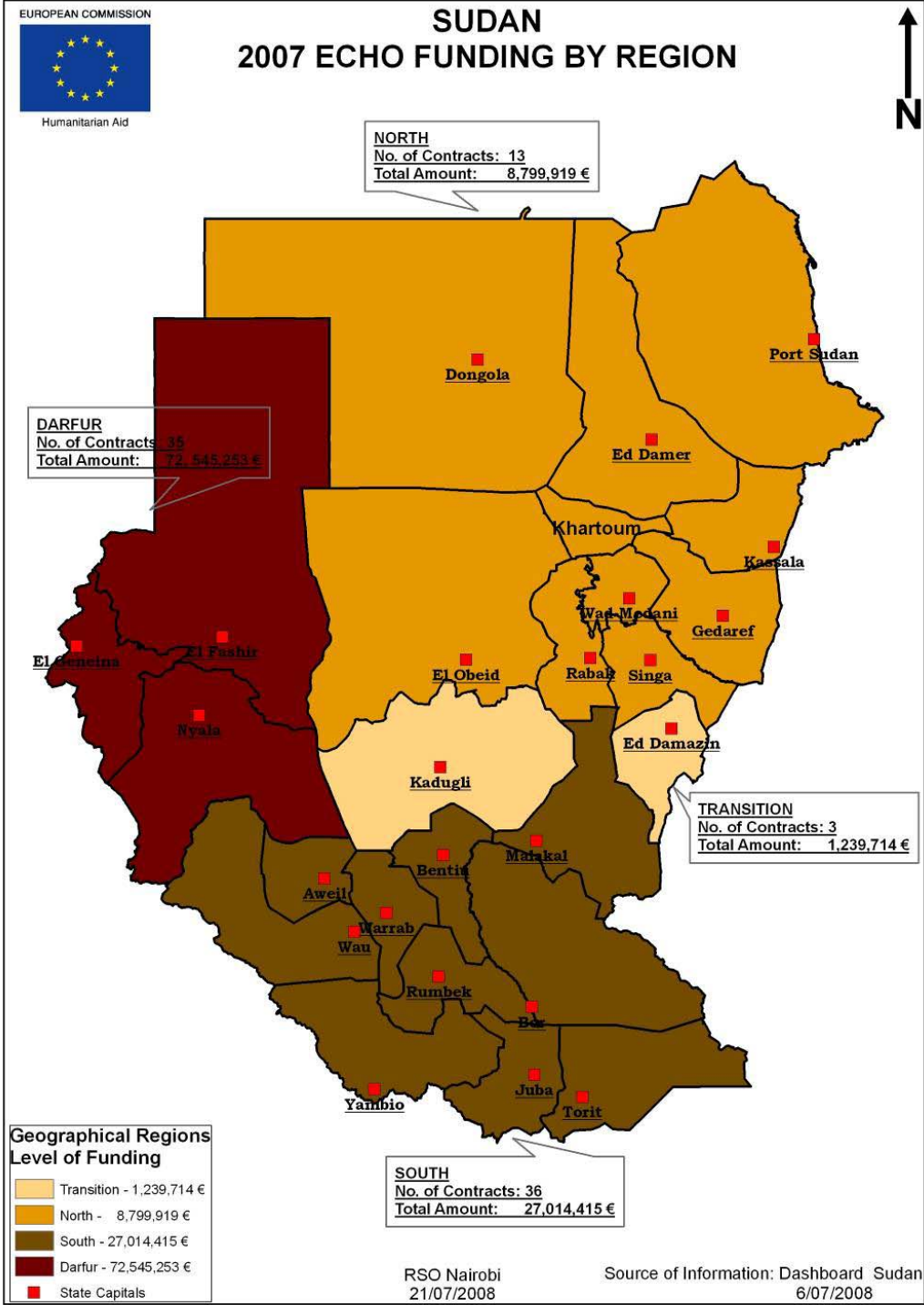
Vulnerability and Crisis index															
GNA 2007-08															
Vulnerability Index (VI)												Crisis Index (CI)			
<i>Countries - GNA 2007-08</i>	score	aver.	HDI	HPI	HDI/HPI	R+I+R	R+I+R / 2	U5UW	U5M	U5	Health + Inequality	C/ND/R	Conflict	ND	Ref+IDP
Djibouti	3	2,25	2	2	2	4	2	3	3	3	2,0	3	0	3	0
Eritrea	3	2,31	3	2	2,5	3	1,5	3	2	2,5	2,8	0	0	0	0
Ethiopia	3	2,31	3	3	3	2	1	3	3	3	2,3	3	3	3	0
Kenya	3	2,25	2	2	2	4	2	3	2	3	2	3	3	3	2
Somalia	3	2,88	x	3	3	6	3	3	3	3	2,5	3	3	3	3
Sudan	3	2,56	2	2	2	6	3	3	2	2,5	2,8	3	3	3	3
Uganda	3	2,50	2	2	2	5	2,5	3	3	3	2,5	3	0	3	3

HDI: Human Development Indicator

HPI: Human Poverty Indicator

R+I+r: Refugees/IDPs/Returnees

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



Annexe 3: Liste des opérations précédentes de la DG ECHO

List of previous DG ECHO operations in SUDAN				
Decision Number	Decision Type	2006	2007	2008
		EUR	EUR	EUR
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/-FA/BUD/2007/01000 (*)	Non Emergency		43,605,344	
ECHO/-FA/BUD/2007/02000 (*)	Non Emergency		22,000,000	
ECHO/SDN/BUD/2007/01000	Global Plan		45,000,000	
ECHO/-FA/BUD/2008/01000 (*)	Non Emergency			61,335,000
ECHO/-FA/BUD/2008/02000 (*)	Non Emergency			10,665,000
ECHO/SDN/BUD/2008/01000	Global Plan			70,000,000
	Subtotal	97,000,000	110,605,344	142,000,000
	Grand Total			349,605,344

Dated : 07 October 2008

Source : HOPE

(*) decisions with more than one country

Annexe 4: Aperçu des contributions des donateurs au Soudan

Donors in SUDAN the last 12 months					
1. EU Members States (*)		2. European Commission		3. Others (***)	
	EUR		EUR		EUR
Austria	244,000			Norway	29,000,000
Belgium	2,500,000	Humanitarian & Food Aid	142,000,000	Japan	30,000,000
Cyprus				Canada	34,000,000
Czech Rep.	200,000			Australia	11,400,000
Denmark	18,657,390	Other EU Budget aid & EDF	400,000,000 (**)	Switzerland	3,000,000
Estonia				U.S.	235,500,000
Finland	6,900,000			Others	5,000,000
France	1,801,387				
Germany	12,905,396				
Greece	500,000				
Hungary					
Ireland	9,180,336				
Italy	1,553,000				
Latvia					
Lithuania					
Luxemburg	37,000				
Malta					
Netherlands	31,465,567				
Poland					
Portugal					
Slovakia	120,000				
Slovenia					
Spain					
Sweden	31,633,797				
U.K.	7,180,000				
Subtotal	124,877,873	Subtotal	542,000,000	Subtotal	347,900,000
		Grand total	1,014,777,873		

Dated : 07 October 2008

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

(**) Europaid budget lines and EDF development projects under implementation since January 2005 in Sudan

(***) 1 EUR = 1,4 USD – UNOCHA Financial tracking System

Empty cells means either no information is available or no contribution.

Annexe 5: Liste des abréviations

AAH	Action Against Hunger	EPR	Emergency Preparedness and Response
ACF	Action Contre la Faim	ERW	Explosive Remnants of War
ACH	Acción Contra el Hambre	EU	European Union
ACTED	Agency for Technical Co-operation and Development	EUROATOM	European Atomic Energy Community
ADRA	Adventist Development and Relief Agency	FAFA	Financial and Administrative Framework Agreement
AMI	Aide Medicale Internationale	FAO	Food and Agriculture Organization of the United Nations
AU	African Union	FAR	Fellowship for African Relief
AVSI	Association of Volunteers in International Service	FPA	Framework Partnership Agreement
BBC WST	BBC World Service Trust	GAA	German Agro-Action
CAFOD	Catholic Agency for Overseas Development	GAM	Global Acute Malnutrition
CAM	Comité d'Aide Médical	GNA	Global Needs Assessment
CCM	Comitato Collaborazione Medica	GNU	Government of National Unity
CHF	Common Humanitarian Fund	GoS	Government of Sudan
CMR	Crude Mortality Rate	GoSS	Government of South Sudan
COOPI	Cooperazione Internazionale	GP	Global Plan
CORDAID	Catholic Organisation for Relief and Development	HAI	Help Age International
COSV	Comitato di Coordinamento delle Organizzazioni per il Servizio Volontario	HDI	Human Development Index
CPA	Comprehensive Peace Agreement	HDR	Human Development Report
CR	Croix Rouge	HI	Handicap International
CRED	Centre for Research on the Epidemiology of Disasters	HIV/AIDS	Human Immuno-Deficiency Virus/Acquired Immuno-Deficiency Syndrome
DCA	Dan Church Aid	HNI	HealthNet International
DG ECHO	Humanitarian Aid Directorate-General	HPI	Human Poverty Index
DPA	Darfur Peace Agreement	IAS	International Aid Sweden
DPT	Diphtheria, pertussis and tetanus	ICRC	International Committee of the Red Cross
DRC	Democratic Republic of Congo	IDP	Internally Displaced Persons
DRC	Danish Refugee Council	IFRC	International Federation of the Red Cross
EC	European Commission	IHL	International Humanitarian Law
EDF	European Development Fund	IMC	International Medical Corps
EMDH	Enfants du Monde/Droit de l'Homme	INGO	International Non-Governmental
EPI	Expanded Programme of		

	Immunisation		Organisation
IOM	International Organisation for Migration	UN	United Nations
IRC	International Rescue Committee	UNAMID	United nation African Union Mission in Darfur
IRW	Islamic Relief Worldwide	UNDP-PNUD	United Nations Development Programme
JUH	Johanniter	UNFPA	United Nations Population Fund
LRA	Lord Resistance Army	UNHAS	United Nations Humanitarian Air Service
LRRD	Linking Relief, Rehabilitation and Development	UNHCR	United Nations High Committee for Refugees
MAG	Mines Advisory Group	UNICEF	United Nations Children's Fund
MC	Malaria Consortium	VSF/DZG	Vétérinaires Sans Frontières/Dieren Zonder Grenzen
MDM	Médecins du Monde	WFP-PAM	World Food Programme
MDTF	Multi Donor Trust Fund	WHO	World Health Organisation
MSF	Médecins Sans Frontières	WVI	World Vision International
NCA	Norwegian Church Aid	ZOA	ZOA Refugee Care
NGO	Non-Governmental Organisation		
NPA	Norwegian Peoples' Aid		
NRC	Norwegian Refugee Council		
OCHA	Office for Co-ordination of Humanitarian Aid		
ODA	Official Development Assistance		
PSF	Pharmaciens Sans Frontières		
RedR	Engineers for Disaster Relief		
RET	Refugee Education Trust		
SAM	Severe Acute Malnutrition		
SC	Save the Children		
SCF	Save the Children Foundation		
SCNL	Save the Children Netherlands		
SFC	Supplementary Feeding Centre		
SLM/A	Sudan Liberation Movement/Army		
SLM/MM	Sudan Liberation Movement Mini Minawi		
SPLM/A	Sudan People's Liberation Movement/Army		
TdH	Terre Des Hommes		
TFC	Therapeutic Feeding Centre		