

PLAN DE MISE EN ŒUVRE HUMANITAIRE (HIP)
REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO (RDC) ET REFUGIES DANS LA
REGION DES GRANDS LACS

L'allocation de cette contribution financière pour soutenir les actions couvertes par la modification de ce HIP (version 2) est subordonnée à l'adoption de la deuxième modification de la décision de financement ECHO/WWD/BUD/2013/01000

0. CHANGEMENTS DEPUIS LA VERSION PRÉCÉDENTE DU HIP

- (1) Le déploiement de la Brigade d'Intervention des Nations Unies et le redéploiement des FARDC (forces loyalistes congolaises) risquent d'engendrer de nouvelles violences notamment au Nord et au Sud Kivu. Cette tendance se confirme déjà avec un repositionnement des différents groupes armés et de nouveaux harcèlements sur les populations. Cette situation est également visible au niveau de la Province Orientale (Nord et Est de la province). Juillet 2013 a été marqué par une reprise des affrontements au Nord Kivu entre les FARDC et le M23 dans les environs de Goma ainsi que des attaques à côté de la frontière Ougandaise par le groupe armé ADF-NALU. Ces développements militaires sur le terrain engendrent de nouveaux déplacements massifs de populations y inclus vers les pays voisins.
- (2) La situation dans le Katanga ne cesse de se détériorer que ce soit en termes sécuritaires ou en termes sanitaires. Les déplacements de populations se poursuivent (soit pour fuir soit pour se réinstaller). Malgré le plaidoyer de la DG ECHO¹ auprès des autres donateurs, la réponse reste assez faible aussi bien dans l'assistance aux déplacés / retournés que dans la lutte contre le choléra et la malnutrition. La présence humanitaire dans cette province est moins solide que dans les Kivus.
- (3) L'aggravation des épidémies de rougeole, choléra et paludisme sur l'ensemble du territoire liées à la fois aux déplacements massifs de populations ainsi qu'au manque structurel de développement est de plus en plus alarmant. Les autorités sanitaires n'ont pas les moyens (notamment techniques et humains) pour intervenir rapidement (même si des fonds sont encourus de mobilisation pour y répondre).
- (4) Un montant additionnel de 10.000.000 EUR a été mis à disposition afin de mieux répondre aux points mentionnés ci-dessus (déplacements massifs dus aux conflits armés FARDC vs M23 et FARDC vs ADF-NALU, déplacés au Katanga, épidémies de rougeole, choléra et paludisme) ainsi qu'à des nouvelles urgences.

¹ Direction Générale de l'aide humanitaire et de la protection civile – DG ECHO

1. CONTEXTE

En dépit de ressources naturelles abondantes, la RDC occupait en 2011 la **dernière place du classement mondial établi sur la base de l'indice de développement humain** et le pays obtient des indices de vulnérabilité et de crise parmi les plus élevés du monde. Récemment, le contexte a été fragilisé au niveau politique, avec un processus électoral et des résultats controversés lors des élections présidentielles et législatives de 2011.

D'un point de vue humanitaire, la situation en RDC reste fragmentée, principalement en raison des conflits localisés et des opérations menées par le gouvernement et la mission de l'Organisation des Nations unies pour la stabilisation en RDC (MONUSCO) pour lutter contre les agissements des nombreux groupes armés qui sont présents à l'Est du pays. Tandis qu'à l'Ouest, une **stabilisation progressive a été observée en Equateur** et un début de retour des réfugiés congolais de la République du Congo voisine, **l'Est continue de faire l'objet de vives inquiétudes avec une dégradation manifeste de la situation sur certaines zones depuis le début de 2012.**

C'est dans un premier temps le Sud Kivu qui a connu, dès janvier 2012, de nouveaux déplacements importants de population notamment suite aux opérations militaires de l'armée congolaise à l'encontre principalement des Forces démocratiques de Libération du Rwanda (FDLR).

Depuis le mois d'avril 2012, une escalade des tensions entre les groupes armés et l'armée congolaise a également touché le Nord Kivu. La situation s'y est considérablement dégradée avec la naissance du groupe armé baptisé M23 – dont la majorité des membres sont des anciens membres du Congrès National pour la Défense du Peuple.

Depuis la résurgence des tensions au Nord Kivu, des forces armées congolaises (FARDC) d'autres régions ont été redéployées et le vide laissé par leur départ dans les autres territoires de la province comme au Sud Kivu, au Katanga a laissé la place à la reprise de ces positions par des groupes armés, principalement d'auto-défense Mai Mai.

La résurgence de plusieurs conflits plus au sud de la Province Orientale, en Ituri, laisse craindre une possible nouvelle crise humanitaire sur cette zone. Plus au nord, dans les districts du Haut et Bas-Uélé de la province Orientale, la situation requiert toujours la présence d'acteurs humanitaire même si les attaques attribuées à la *Lord's Resistance Army* (LRA) sont actuellement moins fréquentes. Cependant, le redéploiement du 391^{ème} bataillon formé par les Etats Unis pour lutter contre la LRA vers le Nord Kivu pourrait donner lieu à une nouvelle vague d'incidents.

Les **conséquences humanitaires** de la dégradation de la situation sécuritaire sur cette partie du pays sont largement observables avec **une nouvelle augmentation majeure des mouvements de population**: la barre des 2 millions de personnes déplacées dans le pays a été dépassée en mars 2012; le flux de réfugiés rentrant des pays voisins s'est largement tari et des afflux de plusieurs dizaines de milliers de réfugiés congolais ont été constatés en Ouganda et au Rwanda.

Les populations **subissent toujours une situation d'insécurité qui est devenue dans une certaine mesure, et pour certaines zones, cyclique.** Depuis plusieurs années, elles endurent les abus commis par les groupes et forces armés impliqués dans leurs zones d'habitation (travaux forcés, vols, pillages, enrôlements, violence notamment sexuelle). Elles font régulièrement face à de (nouvelles) détériorations des conditions de vie qui compliquent leur accès à l'eau, aux soins de santé, à la terre et donc aux moyens de subsistance ou l'éducation de leurs enfants.

La dégradation avérée de la situation au Nord Kivu, la persistance des combats armés et des poches d'insécurité à l'Est en général, les tensions politiques dans la région, la préparation des élections provinciales et locales ne permettent pas d'espérer une amélioration notable de la situation pour les populations dans un avenir proche. Au niveau humanitaire, de nombreux acteurs travaillent déjà sur cette crise depuis des années mais ils rencontrent des défis majeurs au niveau sécuritaire et logistique (manque et ou faiblesses des infrastructures).

En dehors des zones affectées par les conflits, il existe également, sur le territoire national, des indicateurs sanitaires jugés inquiétants.

L'extension importante des épidémies (dont des **maladies mortelles largement évitables** comme par exemple la rougeole ou le choléra) à travers l'ensemble du pays, est devenue une source importante d'inquiétude et, sans une prise en main par les autorités de l'état pour améliorer notablement les structures existantes ainsi que la couverture vaccinale, la situation sanitaire des populations va clairement en s'aggravant.

Dans certaines zones non touchées par le conflit, la situation nutritionnelle est à suivre de près : les résultats obtenus par de récentes enquêtes nutritionnelles montrent des niveaux préoccupants de malnutrition aigüe dans certains territoires.

En résumé, si l'Ouest se stabilise, l'Est de la RDC est toujours en proie à une crise complexe liée essentiellement au manque de protection des populations civiles. Le problème majeur auquel se heurtent les civils reste l'insécurité généralisée, due aux affrontements entre groupes armés et les forces armées régulières.

Au niveau national, les progrès réalisés au niveau du développement restent faibles. Sur l'ensemble du territoire, la situation sanitaire est fragile. Les perspectives d'amélioration de la situation humanitaire, à court terme, sont faibles.

Les 50 dernières années ont connu d'importants mouvements de population dans toute la région des Grands Lacs, suite au génocide rwandais, au conflit burundais, ainsi qu'à l'instabilité persistante dans de nombreuses régions de la RDC. Lorsqu'il est possible, le rapatriement librement consenti est évidemment la solution la plus souhaitable pour les réfugiés. Cependant, pour beaucoup de réfugiés de la région, le retour chez eux n'est pas une option viable à l'heure actuelle. Les raisons sont liées à la situation sécuritaire dans leurs lieux d'origine ou au danger auquel ils seraient confrontés au retour dans leur propre pays.

2. BESOINS HUMANITAIRES

(1) Populations touchées / bénéficiaires potentiels

Au niveau national, d'après le Bureau de la coordination des affaires humanitaires (OCHA), en juin 2012 le **nombre total de personnes déplacées internes était estimé à 2,2 million** dont 1,5 million recensées dans les provinces des Kivus mais ce chiffre masque un nombre de personnes beaucoup plus important puisqu'il faudrait ajouter toutes les populations qui éventuellement n'ont pas pu se déplacer ou les populations locales dites hôtes de toute la région Est de la RDC. Compte tenu de la vulnérabilité chronique, les populations résidente peuvent être touchées indirectement par le conflit ou connaître une dégradation de leurs conditions de vie avec l'arrivée de déplacés ou de rapatriés. Il est donc important de garantir que les besoins soient évalués (et que l'assistance soit fournie) en fonction de la **vulnérabilité** plutôt que du statut des populations concernées (réfugiés, rapatriés, etc.).

Au niveau régional, en juin 2012, le Haut-Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés (UNHCR) dénombrait **401.000 réfugiés de RDC** dans les pays voisins (Angola, Sud Soudan, Zambie, République Centrafricaine, Burundi, Rwanda, Tanzanie, Ouganda, République du Congo) et **26.000** dans d'autres pays.

Au total, les pays de la région des Grands Lacs hébergent une population de réfugiés qui s'élève à 514.000:

RDC	153.000
Rwanda	55.000
Ouganda	139.000
Burundi	36.000
Tanzanie	131.000

(2) Description des besoins humanitaires les plus critiques

Étant donné la taille du pays et les différentes dynamiques de conflit, les besoins prioritaires, varient d'une région à une autre. La protection ainsi que le manque de soins de santé de qualité constituent toujours des problèmes de premier ordre dans le pays. L'insécurité alimentaire, la faible couverture en eau et d'assainissement, ainsi que la perte des abris et biens non alimentaires, provoqués par les déplacements de populations, causent souvent des besoins humanitaires importants. La situation nutritionnelle est plus problématique dans la partie centrale et moins critique dans les zones affectées par le conflit, notamment en raison des actions qui y sont menées par les organisations humanitaires depuis de nombreuses années.

Protection: Le manque de protection des populations civiles est le problème majeur dans toutes les régions de la RDC touchées par les conflits². Tous les forces et groupes armés commettent fréquemment des exactions à l'encontre des civils, notamment des arrestations arbitraires, des pillages et des travaux forcés, ou des actes de violence sexuelle, torture et exécutions. A ceci se rajoute une brutalisation de la société dans ces zones provoquée par plus d'une décennie de situation de conflit, créant ainsi un niveau de violence aigüe parmi la population.

Santé: Les problèmes structurels à l'origine des plus grands risques pour la santé, de la très mauvaise qualité des services médicaux et l'approche de l'état basée sur le paiement des services de santé par les bénéficiaires limitent l'accès à des soins adaptés. Par conséquent, les taux de mortalité et la morbidité sont élevés, en particulier les taux de mortalité infantile et maternelle. La couverture vaccinale réelle est faible, de même que la disponibilité et l'utilisation de moustiquaires imprégnées d'insecticide durable. Les victimes de violence sexuelle reçoivent rarement les soins médicaux d'urgence nécessaires dans les 72 heures critiques suivant l'incident. Les épidémies, notamment la rougeole et le cholera, sont quant à elles de plus en plus fréquentes et s'étendent géographiquement sur la totalité de la RDC. Les problèmes structurels rencontrés par d'autres domaines transversaux, tels que dans le secteur de l'eau, assainissement et hygiène, tendent à perpétuer et aggraver la situation.

Assistance et Sécurité alimentaire: Les premiers résultats du 7^{ème} cycle de l'analyse du cadre intégré de classification de la sécurité alimentaire (IPC) indiquent que 17,3 millions de personnes sont dans une situation de crise aigüe dont 315.000 traversent une véritable urgence humanitaire.³ Les principales raisons à la base des crises alimentaires sont généralement d'origine structurelle cependant, dans les zones de conflit, il existe des facteurs également conjoncturels comme : (i) les déplacements de population, (ii) l'insécurité généralisée, (iii) le manque d'accès à la nourriture, (iv) la raréfaction des moyens de subsistance.

Nutrition: Les *screening* et/ou enquêtes nutritionnelles réalisées par le Programme National de Nutrition (PRONANUT) et l'UNICEF⁴ entre mars et juin 2012 ont montré des taux de malnutrition aigüe globale supérieurs à 15% au Katanga ainsi que des taux de malnutrition aigüe sévère oscillant entre 3,6% et 5,4% au Katanga et Kasai oriental. Les résultats d'autres enquêtes couvrant d'autres provinces sont également attendus. Etant donné les faiblesses du système national de santé, la

² Les problèmes de la protection sont aussi un des problèmes majeurs dans les zones hors conflit même s'ils sont de nature différente de ceux rencontrés à l'Est de la RDC (mariage forcé, violences domestiques, héritage des femmes, ...)

³ En 2011, 34 territoires étaient considérés comme à « forte insécurité alimentaire » dans lesquels 4,3 millions de personnes nécessitaient d'une aide alimentaire d'urgence (26% de moins qu'en 2012), 21% des territoires ont connu de détérioration, passant de la phase 2 (sous pression) à la phase 3 (de crise).

⁴ Fonds des Nations unies pour l'enfance

capacité de répondre à ces niveaux de malnutrition est faible. Chaque année, la malnutrition aigüe touche 2.145.000 enfants dont 975.000 de cas classés sévères.

Eau, hygiène et assainissement: Dans la majeure partie de la RDC, les problèmes liés à l'eau sont davantage d'ordre qualitatif que quantitatif. L'accès à des systèmes d'approvisionnement en eau, à des installations d'assainissement de base, ainsi que les connaissances et les pratiques en matière d'hygiène personnelle sont tout à fait inadéquats. Cette situation devient un risque lorsqu'elle se conjugue avec un contexte de déplacements, d'afflux de populations ou d'épidémies.

Biens non alimentaires / abris: La majorité des déplacés internes vivent dans des familles d'accueil, ce qui accroît sensiblement la pression sur les abris disponibles. Beaucoup ont perdu leurs effets personnels en raison des pillages très répandus et répétés ou des situations de déplacement.

Gestion des risques de catastrophes naturelles: De nombreuses régions de la RDC sont régulièrement confrontées à des désastres naturels auxquels les communautés et les autorités ne sont pas en mesure de faire face. Très peu de ressources sont consacrées à la préparation de réponses d'urgence et aux mesures de réduction des risques en raison des connaissances, de financement et d'un intérêt insuffisants de la part des autorités compétentes.

Crise de réfugiés: En 2012, la RDC comptait 426.809 réfugiés. Les besoins de ces réfugiés sont variables mais généralement importants. Même s'il y a une dynamique de retour de certains pays (surtout avec la République du Congo), la tendance est plutôt à une stabilisation avec, dans certaines zones, une détérioration marquée de la situation qui conduit à des vagues répétées d'arrivées de nouveaux réfugiés dans ces pays hôtes. Des mouvements pendulaires sont également observés sur certaines frontières. De plus, la RDC donne asile à 139.820 réfugiés des pays voisins. Des processus de rapatriement sont en cours mais souvent interrompus par une dégradation du contexte.

Au Burundi et en Tanzanie, les populations des camps dépendent presque entièrement de l'aide extérieure en raison des possibilités limitées pour une activité indépendante. Avec l'accord de l'UNHCR la décision a été prise de fermer définitivement le camp de Mtabila en Tanzanie fin 2012. Les entretiens individuels ont montré que 2.715 des habitants de ce camp auraient encore besoin d'une protection internationale. Les autres 37.682 burundais ont perdu leur statut de réfugié le 1^{er} août 2012 et sont censés rentrer au Burundi avant la fin de l'année, période pendant laquelle ils peuvent bénéficier d'un rapatriement assisté. Cependant à la fin juillet, moins de 300 personnes de Mtabila avaient bénéficié de ce rapatriement assisté.

Au Rwanda, selon le HCR, la majorité des réfugiés congolais à long terme sont assez bien intégrés et en possession de documents d'identité rwandaises (ainsi que des cartes électorales en RDC); ceux qui sont arrivés récemment dépendent de l'aide extérieure. En Ouganda, les réfugiés sont autorisés à cultiver la terre, mais le gouvernement a récemment récupéré certaines des terres.

Fin 2011, 15.000 réfugiés congolais sont rentrés de l'Ouganda vers la RDC, mais l'instabilité croissante dans l'Est de l'RDC a ensuite provoqué un flux dans l'autre sens, de sorte que 35.000 congolais ont fui vers l'Ouganda dans les six premiers mois de 2012.

3. RÉPONSE HUMANITAIRE

La DG ECHO entend répondre aux besoins strictement urgents liés aux mouvements de population dans les zones de conflit et aux situations dans lesquelles la survie est menacée dans les autres zones. Ceci avec les mécanismes de réponses qui seront considérés comme les mieux adaptés. Les activités feront l'objet d'une coordination étroite avec les autres bailleurs de l'humanitaire. La Commission continuera à défendre l'espace humanitaire et à promouvoir le respect des principes humanitaires et du droit humanitaire international : elle soutient la coordination et offre un appui actif à la logistique humanitaire.

(1) Réponse et participation nationales et locales

Aujourd'hui, le gouvernement de la RDC n'est pas en mesure de faire face aux conséquences humanitaires des combats dans l'Est du pays, aux besoins élémentaires dans le reste du pays, y inclus des campagnes de vaccination ou aux crises nutritionnelles dans de nombreuses provinces du centre du pays. Les dépenses consacrées aux services sociaux et aux infrastructures matérielles restent très faibles par rapport à l'ampleur des besoins et à la taille du pays.

Malgré l'absence de ressources, tous les pays de la région accueillent les réfugiés qui fuissent des conflits et leur accordent le statut approprié, sauf la Tanzanie, qui s'est fixé comme objectif de devenir un "pays sans réfugiés". Les congolais qui cherchent traverser la frontière pour entrer en Tanzanie sont fréquemment refoulés. En plus 37.582 burundais qui vivent en Tanzanie plus de 15 ans ont perdu leur statut de réfugié le 1^{er} août 2012 et sont censés retourner au Burundi avant la fin de l'année.

(2) Réponse humanitaire internationale

Le Plan d'action humanitaire révisé (PAH) 2012 s'élève à USD 791.331.026⁵ dont 48,1% seulement étaient financés en août 2012. Comme en 2011, ce sous-financement risque d'obliger les organisations humanitaires à revoir leurs opérations à la baisse.

En août 2012, selon le système de suivi financier (FTS) les principaux donateurs bilatéraux actifs en RDC étaient les Etats Unis (88,5 millions d'USD), la Commission européenne (75 millions d'USD) le Royaume Uni (46,7 millions d'USD), le Japon (22,9 millions d'USD) et la Suède (21,8 millions d'USD). La plupart des donateurs ont réduit leur niveau de financement en 2012 en raison des priorités données par les gouvernements à d'autres crises humanitaires ou de limitations budgétaires en période de crises financières. Cette situation pourrait se

⁵ Soit une augmentation de 10% par rapport au PAH initial

poursuivre en 2013 et sans plaider, le risque pour la RDC et la région des Grands Lacs est de devenir une crise oubliée.

(3) Contraintes et capacité de réponse de la DG ECHO

i) Accès: En raison des problèmes logistiques et du manque d'infrastructures, le transport du personnel et des biens par voie terrestre ou aérienne est risqué, difficile et coûteux dans toute la RDC. Les opérations militaires, les attaques répétées visant la population locale et les travailleurs humanitaires ainsi que le déplacement des combats vers les zones les plus reculées rendent la mise en œuvre de l'aide humanitaire plus complexe et plus coûteuse.

ii) Partenaires: La capacité et la disponibilité des partenaires est, en général, relativement bonne mais le taux de *turn-over* est important ce qui limite la capitalisation des leçons apprises. Dans les camps de réfugiés, les organisations humanitaires présentes sont principalement les agences de l'Organisation des Nations unies, et notamment l'UNHCR⁶ et le PAM⁷.

(4) Réponse prévue par la DG ECHO⁸

Présente dans les villes de Kinshasa, Goma, Bukavu et Bunia, la DG ECHO est en mesure de suivre de près chaque situation humanitaire et de participer activement à la coordination et au partage d'informations sur ces problématiques. La stratégie de la DG ECHO se concentre sur deux axes : d'une part, les problèmes causés par les conflits, les déplacements de population à l'intérieur de la RDC comme dans les pays voisins, d'autre part, les urgences sanitaires et nutritionnelles dans l'ensemble du pays. Les bénéficiaires de l'aide humanitaire de la DG ECHO sont soit des victimes directes des conflits récents ou actuels, personnes déplacées, réfugiées ou rapatriées et communautés d'accueil concernées par les mouvements de population soit des populations à risque dans des zones où les seuils d'urgence sanitaire ou nutritionnels ont été atteints. Les priorités géographiques seront fixées en fonction de ces considérations.

Etant donné la taille de la RDC, la volatilité de la situation, la DG ECHO prévoit de continuer de soutenir les mécanismes de réponse rapide existants pour répondre aux différentes urgences dans les meilleurs délais.

Pour ce qui est des domaines abordés, la DG ECHO prévoit d'évaluer et répondre aux besoins des personnes affectées par les mouvements de population et, plus généralement par les conflits. Il convient de leur assurer un **accès aux services de base minimum (santé, biens alimentaires et non alimentaires,) dans des délais raisonnables**. Etant donné les liens entre les secteurs mais aussi les dynamiques locales, les difficiles questions d'accès et les coûts logistiques des opérations, les

⁶ Haut Commissariat des Nations unies pour les réfugiés

⁷ Programme alimentaire mondial

⁸ Cette réponse tient compte des politiques opérationnelles de la DG ECHO (http://ec.europa.eu/echo/policies/strategy_fr.htm) et des «Recommandations opérationnelles pour la RDC 2013».

approches intégrées multisectorielles, lorsqu'elles sont nécessaires, seront considérées prioritaires.

La DG ECHO maintiendra son attention sur les besoins en matière de **protection**. Dans toutes ses opérations, étant donné la fragilité du contexte, la DG ECHO insistera sur le respect du principe «ne pas nuire» (*do no harm*) et sur une intégration mieux ciblée et mieux articulée des préoccupations en matière de protection dans des projets d'assistance générale.

Une réponse en support logistique au rapatriement, en protection et à la gestion des camps de réfugiés dans les Grands Lacs sera également donnée.

La DG ECHO donnera priorité aux approches qui prévoient, **lorsque cela est possible et souhaitable, une aide en espèces et en bons alimentaires et non alimentaires**.

Les activités dans le domaine de l'eau, l'hygiène et l'assainissement devraient se maintenir au même niveau qu'en 2012 mais en se concentrant sur les nouvelles zones à risques. Concernant la lutte contre le **choléra** plus spécifiquement, la DG ECHO continuera d'appuyer les actions visant à mieux préparer la réponse en cas d'alerte ainsi que réduire, dans les zones les plus risques, la vulnérabilité via la diffusion des bonnes pratiques voire des petits ouvrages.

Le renforcement de l'effort de gestion des risques de catastrophes, y compris les mesures de réduction et de préparation des interventions d'urgence⁹, pourra être considéré.

Des interventions visant à sauver des vies pourront être financées quand les indicateurs humanitaires dépasseront les seuils d'urgence, par exemple dans le domaine de la santé et la **nutrition**, conformément à la politique de la DG ECHO en matière d'assistance alimentaire. Parallèlement à l'amélioration de la capacité de réponse, la DG ECHO prévoit de continuer à renforcer les systèmes d'information et de coordination au niveau nutritionnel.

Le soutien apporté par la DG ECHO aux efforts de coordination et aux questions logistiques (principalement grâce à l'opération ECHO Flight¹⁰) sera maintenu tout au long de l'année 2013 avec si nécessaire une extension de l'offre.

⁹ La DG ECHO prendra en compte la préparation et la capacité de réponse aux situations d'urgence dans les propositions de financement des partenaires, car la RDC constitue un contexte humanitaire très volatil et peut posséder un certain niveau de préparation.

¹⁰ Voir les informations détaillées concernant ECHO Flight sur: <http://ec.europa.eu/echo/>.

4. LRRD, COORDINATION ET TRANSITION

Si un des objectifs premiers de la DG ECHO en RDC est de fournir une aide aux populations vulnérables affectées par le conflit à travers une aide de première nécessité dans certains territoires en situation « post-conflit », il est crucial de tenter, dès la conception du projet, de mieux lier l'aide d'urgence au développement (LRRD)¹¹. Une meilleure aide d'urgence peut contribuer au développement et un meilleur développement peut diminuer le besoin d'aide d'urgence.

Le 11^{ème} Fonds Européen de Développement (FED) est actuellement toujours en discussion. Mais à titre d'information, le Programme Indicatif National (PIN) du 10^{ème} FED s'élève, après révision, à 694,32 millions d'EUR pour la période 2008-2013.

- L'enveloppe A du PIN du 10^{ème} FED (programmable) a été portée à 554 millions d'EUR. Les principaux domaines concernés sont les infrastructures routières et fluviales (47%), la bonne gouvernance (24%) et la santé (16%). L'ensemble de cette enveloppe devrait être engagée début 2013.
- Le montant de l'enveloppe B a été porté à 140,32 millions d'EUR. Ces fonds consacrés à des actions non programmées s'articulent essentiellement autour de la stratégie LRRD. Un montant de 11,925 millions d'EUR a été spécifiquement dédié aux activités humanitaires tandis que le reste a été mobilisé pour mettre en œuvre deux projets consacrés à : (i) la réhabilitation et à la réintégration des populations déplacées de manière plus durable au Nord Kivu et dans l'Ituri et (ii) la consolidation de la paix, la réconciliation et la relance économique.

En plus du FED, la RDC bénéficie de plusieurs « lignes budgétaires » thématiques dont : (i) l'Initiative européenne pour la démocratie et les droits de l'Homme, (ii) la sécurité alimentaire, (iii) l'environnement et les forêts tropicales ainsi que (iv) le déminage. Une ligne budgétaire permet également de cofinancer des ONG locales.

L'Union européenne intervient également dans le cadre de deux missions de sécurité EUSEC dans le domaine de la réforme du secteur de la sécurité et EUPOL dans le domaine de la Police et de son interface Justice.

Parallèlement à la stratégie LRRD développée par la Commission européenne et suite à la crise de 2008 au Nord et au Sud Kivu, le Gouvernement de la RDC avec le soutien de la Mission Intégrée des Nations Unies a élaboré un Plan de Stabilisation et de Reconstruction des Zones sortant des conflits armés (STAREC) et une Stratégie Internationale de Soutien à la Sécurité et la Stabilisation (I4S). Malgré les moyens mobilisés par les partenaires internationaux de l'I4S, les résultats restent faibles¹².

¹¹ Cf. "[Les liens entre l'aide d'urgence, la réhabilitation et le développement \(LRRD\)](#)" [COM(1996) 153]

¹² Rapport Oxfam intitulé « [Pour moi, mais sans moi, c'est contre moi](#) » OXFAM

La DG ECHO encourage les approches LRRD qui favorisent le développement d'actions parallèles (approche dite *contiguum*) plutôt qu'un enchaînement chronologique des interventions (approche dite *continuum*) qui ne correspond souvent pas à la réalité du terrain en RDC. L'évolution de la situation humanitaire en RDC requiert une réponse flexible car des zones dites stabilisées peuvent vite retomber dans l'urgence. Par exemple : l'augmentation de l'insécurité et la possible suspension d'initiative de développement En raison du retrait du financement du Fonds européen de développement (FED) de nombreuses zones touchées par le conflit, il pourrait être nécessaire, en plus d'une surveillance accrue des nouveaux foyers d'épidémies et d'une réponse intensifiée, de renforcer d'autres activités liées à la santé visant à réduire la mortalité évitable. La DG ECHO surveille constamment la situation humanitaire dans l'ensemble du pays et adapte sa réponse en fonction de l'évolution des besoins.

Une stratégie d'entrée et de sortie est toujours attendue au niveau local pour tous les projets individuels mais actuellement les possibilités réelles de sortir complètement de régions entières sont très limitées. De nouvelles situations de crise apparaissent régulièrement et aucun signe ne laisse entrevoir à ce stade la fin du conflit ou une stabilité durable.

5. INFORMATIONS OPERATIONNELLES ET FINANCIERES

Les dispositions de la décision de financement ECHO/WWD/BUD/2013/01000 et les conditions générales du contrat-cadre de partenariat avec la Commission européenne remplacent les dispositions du présent document.

5.1 Contacts¹³

Unité opérationnelle responsable: DG ECHO/B2

Personnes de contact au siège:

Patrick Lambrechts	Chef de Secteur	patrick.lambrechts@ec.europa.eu
Didier Merckx	Desk Géographique	didier.merckx@ec.europa.eu
Iñaki Arevalo	Desk Géographique	inaki.arevalo@ec.europa.eu

¹³ Les lettres d'intention doivent être adressées à la DG ECHO à l'aide du système APPEL. Les instructions relatives aux modalités d'envoi des lettres d'intention à l'aide du système APPEL sont disponibles à l'adresse:
http://www.dgecho-partners-helpdesk.eu/preparing_an_action/financing_decision/intention_letter.

Personnes de contact en RDC:

KINSHASA		
Jorgos Kapranis (A partir de 01.09.2013)	Chef de bureau	jorgos.kapranis@ec.europa.eu
Magali Carpy (A partir de 09.09.2013)	Assistant technique	magali.carpy@ec.europa.eu
GOMA		
Frédéric Bonamy	Assistant technique	frederic.bonamy@echofield.eu
BUKAVU		
Annabelle Vasseur	Assistant technique	annabelle.vasseur@echofield.eu

5.2 Informations financières

Montant indicatif alloué: 64.000.000 EUR

Crises d'origine humaine: aide humanitaire: 56.700.000 EUR

aide alimentaire: 7.300.000 EUR

5.3 Évaluation de la proposition**Première phase d'évaluation**

- a) Description des interventions d'aide humanitaire concernées par cette phase d'évaluation: Les partenaires intéressés sont invités à envoyer des lettres d'intention pour toutes les interventions en fonction des besoins et des secteurs d'intervention identifiés dans la section 3.4 du HIP.
- b) Montant indicatif devant être engagé lors de cette phase de propositions: jusqu'à 54.000.000 EUR.
- c) Les coûts seront éligibles à compter du 1^{er} janvier 2013¹⁴.
- d) La durée initiale prévue des actions financées est de douze mois maximum.
- e) Partenaires potentiels: tous les partenaires de la DG ECHO.

¹⁴ La date d'éligibilité de l'action n'est pas liée à la date de réception du formulaire unique. Il s'agit de la date d'éligibilité établie dans le formulaire unique ou de la date d'éligibilité du HIP, la date la plus récente étant retenue.

- f) Informations à fournir: lettre d'intention¹⁵ (huit pages maximum, format libre ou sur le modèle du format du formulaire unique) à envoyer par voie électronique, comprenant au moins les éléments suivants: zone d'intervention spécifique, domaine, durée, bénéficiaires, contexte et évaluation des besoins, réponse proposée (résultats, activités présentées sous forme d'un cadre logique), coûts estimés, contribution requise, informations de contact. Au lieu de fournir les informations ci-dessus, les organisations et les agences internationales peuvent envoyer leur programme ou appel concernant ce pays (ou le lien vers celui-ci s'il est publié sur leur site *web*).
- g) Date indicative pour la réception des informations demandées ci-dessus: le 18 novembre 2012 au plus tard¹⁶.
- h) Les principes communément suivis seront appliqués pour évaluer les propositions: la qualité de l'évaluation des besoins, la connaissance du pays ou de la région, la pertinence des domaines d'intervention et la qualité de la logique d'intervention par rapport au HIP et aux recommandations opérationnelles.

Deuxième phase d'évaluation

- a) Description des interventions d'aide humanitaire afférentes à cette phase d'évaluation: toutes les interventions figurant au point 3.4 du présent HIP ainsi que pour des nouvelles urgences.
- b) Montant indicatif devant être engagé lors de cette phase de propositions: jusqu'à 10.000.000 EUR (10.000.000 EUR au titre de la ligne budgétaire Aide humanitaire).
- c) Les coûts seront éligibles à compter du 1^{er} janvier 2013¹⁷.
- d) La durée initiale prévue des actions financées est de 12 mois maximum.
- e) Partenaires potentiels: tous les partenaires de la DG ECHO. Afin de répondre au plus vite aux besoins des populations vulnérables, une priorité sera donnée à des partenaires qui exécutent déjà des actions dans les zones ciblées (de préférence et si possible à travers de la modification des contrats en exécution).

¹⁵ Dans le cas où des lettres d'intention sont requises, une première analyse sera réalisée sur la base des informations reçues, des formulaires uniques et d'autres sources comme les procédures d'appel global (CAP) ou les plans d'action humanitaire communs (CHAP). Pour les lettres d'intention retenues, les partenaires seront tenus de soumettre un formulaire unique, qui fera l'objet d'une évaluation plus détaillée. Seuls les formulaires uniques acceptés peuvent donner lieu à la signature d'un accord.

¹⁶ La Commission se réserve le droit d'examiner les lettres d'intention et les formulaires uniques qui lui parviendraient après cette date, notamment dans le cas où les lettres d'intention et les formulaires uniques reçus ne couvriraient pas certains besoins ou certaines priorités.

¹⁷ La date d'éligibilité de l'action n'est pas liée à la date de réception du formulaire unique. Il s'agit de la date d'éligibilité établie dans le formulaire unique ou de la date d'éligibilité du HIP, la date la plus récente étant retenue.

- f) Informations à fournir: demande de modification de contrat ou Formulaire Unique complet.
- g) Date indicative pour la réception des informations demandées ci-dessus: le 30/08/2013 au plus tard¹⁸.
- h) Les principes communément suivis seront appliqués pour évaluer les propositions: la qualité de l'évaluation des besoins, la connaissance du pays ou de la région, la pertinence des domaines d'intervention et la qualité de la logique d'intervention par rapport au HIP et aux recommandations opérationnelles.

¹⁸ La Commission se réserve le droit d'examiner les formulaires uniques qui lui parviendraient après cette date, notamment dans le cas où les formulaires uniques reçus ne couvriraient pas certains besoins ou certaines priorités.