



**RAPPORT**

# AFGHANISTAN : REVENIR À LA RÉALITÉ DES BESOINS



Septembre 2014



### **Droits d'auteur**

© Action contre la Faim, membre du réseau ACF International.

La reproduction de ce document est autorisée sous réserve d'en citer la source, et sauf indication contraire.

Toute reproduction des textes et des données multimédia (son, images, logiciels, etc.) est soumise à autorisation préalable, annulant toute autre autorisation plus générale tel que précisé ci-dessus et conformément à toute indication claire d'éventuelles restrictions d'utilisation.

Auteurs : Lucile Grosjean avec la participation de Martin Rosselot et de la mission ACF-Afghanistan

Contributeurs : Handicap International

Droits d'auteur (page de couverture) : ©Sandra Calligaro

Conception graphique : Céline Beuvin

Dépôt légal : Septembre 2014

© Action contre La Faim, 2014 - 14/16 Boulevard de Douaumont - CS 80060

75854 Paris, Cedex 17, France

Pour nous soutenir, veuillez consulter notre site internet : [www.actioncontrelafaim.org](http://www.actioncontrelafaim.org)

# INTRODUCTION

L'Afghanistan est en situation de crise depuis 35 ans. Malgré les niveaux massifs d'aide, les moyens d'existence des populations continuent de s'éroder et les familles atteignent les limites de leurs stratégies d'adaptation. Ainsi, dans les districts de Dar-e-Suf au Nord du pays, dans les années 70, chaque famille Tadjik possédait en moyenne une centaine de caprins, 1 vache et deux bœufs. 35 ans après, cette moyenne est passée à 7 caprins, et à moins d'un bovin par famille<sup>1</sup>. Pourquoi le système de l'aide ne fonctionne-t-il pas aussi bien qu'il le devrait en Afghanistan et pourquoi les conditions de vie des Afghans, notamment ceux habitant en zones rurales, ont-elles si peu évolué ? Réalisé à partir de l'expérience tirée de 35 ans de présence d'Action contre la Faim (ACF) dans le pays et d'une trentaine d'entretiens sur place avec des acteurs de l'aide, Afghans ou internationaux, membres d'ONG (Organisation Non Gouvernementale), d'agences, de bailleurs ou de représentations diplomatiques, ce rapport tente de répondre à cette question. Cette interrogation en amène une autre : quel est l'objectif de l'aide extérieure en Afghanistan ? L'objectif premier de la majeure partie de l'aide en Afghanistan n'est pas d'aider les Afghans mais d'installer un État et une administration, qui indirectement soutiendront à leur tour les Afghans. Si ces deux objectifs ne sont pas contradictoires, s'attacher au second ne veut pas forcément dire passer par le premier. En effet cet objectif de construction de l'État est politique, bien que souvent assimilé à des motifs humanitaires : les activités qui y sont liées ont été menées sans respect des principes humanitaires, notamment en termes d'impartialité et de ciblage des besoins des plus vulnérables.

L'engagement armé de nombre d'États au début des années 2000 en Afghanistan, a entraîné un degré de politisation inégalée dans le monde de l'aide. Encore aujourd'hui, malgré le retrait des troupes, l'aide extérieure reste subordonnée à des agendas politiques. Cet objectif politique va même croissant avec l'entrée dans une nouvelle phase – moins militaire mais plus politique – depuis les accords de Tokyo de 2012. Ces derniers prévoient, en lien avec le retrait des troupes, le retrait des acteurs internationaux de l'aide via une « afghanisation » à marche forcée passant par une focalisation unique sur la gouvernance, et une pression budgétaire croissante sur la délivrance des services de base. Si on ne peut qu'être d'accord avec une plus grande appropriation de l'aide par les Afghans, le problème est la vitesse à laquelle est menée cette transition, en se concentrant bien davantage sur le processus que sur les résultats, et en déconnection totale d'une réalité sur le terrain loin de la stabilisation.

Par ailleurs, si ces programmes d'aide sont effectivement aujourd'hui principalement gérés par l'État afghan et en fonction des priorités nationales, l'argent, lui, continue de venir quasi exclusivement de l'extérieur. Les revenus générés par l'Afghanistan étant loin de lui permettre de pouvoir lui-même déboursier ces fonds. Ainsi pour le seul secteur de la santé, 85% des fonds proviennent de l'aide extérieure. De même, les services de santé, par exemple, à l'exception d'une province, ne sont pas mis en place par l'administration afghane mais par des prestataires privés locaux ou internationaux. La question de la durabilité de ce système reste donc largement posée et les Afghans risquent d'en être à terme les premières victimes.

*1 - ACF – Dar E Suf – Food Security and Livelihoods assessment report – juin 2013.*

# RÉSUMÉ EXÉCUTIF ET RECOMMANDATIONS

Dans la première décennie de l'intervention militaire internationale en Afghanistan, la politisation extrême de l'aide par les États parties et le dessaisissement de l'Afghanistan de toutes ses responsabilités et pouvoirs régaliens est un fait globalement avéré. En théorie, tout le monde ne peut qu'approuver la décision en 2012 « d'afghaniser » l'aide et notamment la délivrance des services publics. Néanmoins, dans les faits, la réalité est plus complexe.

L'État afghan a dû très soudainement gérer et administrer énormément de fonds et de projets. La transition s'est opérée de façon extrêmement soudaine, sans lien avec la réalité du contexte et sans avoir en ligne de mire la qualité des services apportés aux Afghans qui en avaient le plus besoin. Les administrations afghanes n'étaient pas en capacités de gérer autant d'argent et de projets en même temps, parfois dans des zones auxquelles elles n'ont pas accès.

Les conséquences en ont été une déconnexion croissante entre l'offre d'aide proposée et la réalité et la qualité des services délivrés ; toute l'attention étant focalisée sur la gouvernance et la gestion de l'aide. À l'examen : la qualité, la cohérence, l'impact et l'adaptation aux besoins des services proposés aux Afghans sont sacrifiés sur l'autel de la rapidité de la mise en place et de l'acceptation d'un État.

La communauté internationale persiste pourtant dans ce choix politique, pressée de pouvoir dire qu'elle a redonné les clés de l'aide aux Afghans, comme elle a redonné celles de la gestion de la sécurité. Comme l'explique un représentant technique d'un bailleur de fonds à Kaboul « *si du côté technique, nous sommes tous convaincus qu'il*

*faut ralentir la machine et retourner vers plus de qualité et de suivi ; dès que l'on tente d'en parler avec notre Ambassade, nous recevons un fin de non-recevoir : il est hors de question d'évaluer, c'est un choix politique.* » De son côté, l'État afghan est loin de reconnaître les difficultés rencontrées dans la gestion de cet afflux d'aide et cherche même à les augmenter.

Face à cela, un espace réel pour l'action humanitaire non gouvernementale et apolitique doit être préservé, tout en admettant que son champ, au vu de la chronicité des besoins en Afghanistan, ne se restreindra pas aux uniques interventions d'urgence. Chaque organisation humanitaire a plus que jamais le devoir de définir son degré de coopération avec le politique.

Par ailleurs, l'aide gagnera en qualité et en efficacité en se refocalisant sur l'adaptation au contexte et aux vulnérabilités des Afghans, en prenant le temps d'accompagner réellement la prise en main par les administrations afghanes de services publics de qualité, et en mettant en place des systèmes effectifs de suivi et d'évaluation de l'impact et de la qualité des projets menés.

Il s'agit aujourd'hui, notamment dans le cadre de la revue du TMAF (Tokyo Mutual Accountability Framework) et la future Conférence de Londres en fin d'année, de sortir d'une utilisation politique de l'aide, de revenir à plus de cohérence et de rationalité dans l'aide apportée à l'Afghanistan notamment en faisant cet effort de contextualisation, d'évaluation et d'adaptation aux besoins locaux, et de mettre en place des systèmes de suivi indépendants s'attachant tant à la bonne gestion qu'à la qualité et à l'impact des projets menés.

## RECOMMANDATIONS

### **Aux États qui prendront part à la Conférence dite de Londres sur le TMAF qui devrait prendre place fin 2014 :**

- Sortir d'une vision essentiellement financière en s'assurant que dans la mise en œuvre des politiques sectorielles nationales et des grands programmes nationaux soient inclus des objectifs d'accompagnement et de renforcement des capacités technique, organisationnelle et financière des acteurs locaux (service public et Organisation de la Société Civile) pour **améliorer la qualité des services auprès des populations et étendre leur couverture jusque dans les zones les plus reculées.**
- **Maintenir la pluralité des mécanismes de financement** de l'aide aux Afghans et à l'Afghanistan pour garantir une meilleure flexibilité et adaptation au contexte afghan.
- **Concernant l'aide budgétaire, veiller à ne pas dépasser les capacités d'absorption et d'exécution des services de l'État**, comme observé actuellement avec les 50% d'aide inscrite au budget, en entrant davantage dans une phase de consolidation.

### **Aux donateurs étatiques et non-étatiques :**

- **Mettre en place un système de suivi et d'évaluation d'impact du SEHAT (System Enhancement for Health Action in Transition)** : l'intégration en 2015 des provinces suivies par USAid (United State Agency for International Aid) dans le SEHAT doit être l'occasion d'évaluer et d'améliorer le fonctionnement du système SEHAT en remettant en ligne de mire la qualité des soins apportés et non pas seulement le respect des processus de gestion financière. Cela passe notamment par un soutien accru au MoPH (Ministry of Public Health) dans le suivi des activités du BPHS (Basic Package of Health Services) avec des critères d'évaluation liés à la qualité et à la quantité et par la mise en place de mécanismes externes de plaintes et de monitoring.
- **Faire face à la chronicité de certains besoins d'urgence**, en finançant des projets humanitaires à moyen/long terme (3 ans minimum) ayant comme objectif l'amélioration de la résilience des communautés et la prévention des risques de catastrophes en particulier en se focalisant sur la sécurité alimentaire et la gestion des ressources en eau.

- **Allouer des moyens financiers souples et spécifiques** afin d'améliorer l'accès et la réponse des ONG dans les zones les plus instables, qui permettront une planification flexible, une approche communautaire renforcée et un fonctionnement par fenêtre d'opportunité.

### **Aux agences des Nations-Unies, dans leur rôle de direction et coordination des clusters humanitaires :**

- Dans le cadre de la rédaction du SRP (Strategic Response Plan) et du CHAP 2015 (Common Humanitarian Action Plan) : **développer une stratégie pluriannuelle sur 3 ans** visant à répondre de manière intégrée et structurelle aux besoins humanitaires chroniques, en se focalisant sur les vulnérabilités et les risques et désastres et en renforçant le lien entre les stratégies et réponses d'urgence, réhabilitation/résilience et développement.
- **Assurer la concertation et la coordination de tous les acteurs dans la définition des critères de priorisation sectorielles et géographiques** jusqu'à l'échelle des districts (de grandes disparités existant entre les districts, une information à l'échelle des provinces ne sera pas forcément significative et représentative de la réalité).

### **Aux ONG :**

- Face aux risques encore très présents de récupération de l'action humanitaire à des fins politiques, les ONG **doivent mettre en application dans leurs choix d'interventions les principes humanitaires revendiqués de neutralité, d'impartialité, d'indépendance et d'humanité** notamment via une analyse systématique des objectifs des projets qui pourraient leur être proposés, et en s'assurant que des évaluations de besoins sont réellement menés en amont de chaque programme et selon des standards internationaux reconnus.
- Les ONG ne doivent pas se contenter d'un rôle de partenaire de mise en œuvre mais **prendre pleinement leur place d'acteur indépendant de la société civile. Cela est nécessaire pour identifier, évaluer, rapporter les problèmes et les difficultés observés sur le terrain** dans le but de contribuer à l'amélioration continue de la redevabilité des acteurs de l'aide vis-à-vis des populations qu'elles soutiennent et plus largement des mécanismes et instruments du système de l'aide.

# TABLE DES MATIÈRES

<b>INTRODUCTION</b>	<b>3</b>
<b>RÉSUMÉ EXÉCUTIF ET RECOMMANDATIONS</b>	<b>4</b>
<b>TABLE DES MATIÈRES</b>	<b>6</b>
<b>PARTIE I - LE CONSTAT D'UNE AIDE ENCORE EXTRÊMEMENT POLITISÉE</b>	<b>7</b>
I. L'AIDE JUSQU'EN 2012 : ACCOMPAGNER LA STABILISATION	7
II. LE TOURNANT DE TOKYO	8
<b>PARTIE II - CONSÉQUENCES DE CETTE POLITISATION SUR LA QUALITÉ DE L'AIDE</b>	<b>9</b>
I. UNE AIDE AYANT POUR OBJECTIF LA GOUVERNANCE PLUS QUE LE SOUTIEN AUX AFGHANS : L'EXEMPLE DU NATIONAL SOLIDARITY PROGRAM (NSP)	9
II. UNE LOGIQUE AVANT TOUT BUDGÉTAIRE POUR LES SERVICES DE BASE : L'EXEMPLE DU BPHS	10
III. UNE RAPIDITÉ DANS LA TRANSITION DE L'AIDE QUI REMET EN CAUSE LA QUALITÉ DES SERVICES	11
IV. UNE AIDE DÉCONNECTÉE DE LA RÉALITÉ DU CONTEXTE	12
V. UNE DISTINCTION TROP POUSSÉE ENTRE HUMANITAIRE ET DÉVELOPPEMENT	13
<b>PARTIE III - CONTEXTUALISER L'AIDE EXTÉRIEURE</b>	<b>14</b>
I. RECRÉER LES PASSERELLES ENTRE URGENCE ET DÉVELOPPEMENT PAR DES ACTIONS FLEXIBLES CENTRÉES SUR LES VULNÉRABILITÉS	14
II. DÉFINIR SON DEGRÉ DE COOPÉRATION AVEC LE POLITIQUE	15
III. AVOIR UNE COMPRÉHENSION LOCALE DU CONTEXTE ET DES BESOINS	16
IV. SUIVRE, CONTRÔLER, COORDONNER ET RETENIR LES LEÇONS	17
<b>ANNEXE : ACF EN AFGHANISTAN</b>	<b>18</b>

# LE CONSTAT D'UNE AIDE ENCORE EXTRÊMEMENT POLITISÉE

## I / L'AIDE JUSQU'EN 2012 : ACCOMPAGNER LA STABILISATION

Dans les pas de l'opération militaire internationale décidée suite aux attentats du 11 septembre, l'aide extérieure proposée par les États impliqués avait essentiellement pour but d'accompagner la sécurisation du pays et de faire accepter la présence internationale en menant des projets considérés utiles aux Afghans. Cette première politisation de l'aide a été largement documentée<sup>2</sup>, et s'est notamment traduite dans les faits par une forte militarisation de l'aide, notamment dans le sud du pays. Ces projets n'étant conçus ni pour être durables ni définis selon des besoins prioritaires évalués, ils ont pu pousser les inégalités territoriales voire entretenir les conflits locaux.

La plupart des organisations non gouvernementales internationales fondant leurs actions sur le respect de principes d'impartialité et d'indépendance ont quant à elles refusé de participer à ces projets mixtes civilo-militaires préférant se tenir aussi éloignées que possible des armées, et ont cherché le plus souvent à mener des projets dans le nord<sup>3</sup>. En conséquence, aujourd'hui, les ONGs sont encore majoritairement présentes, alors que les besoins dans le Sud sont de moins en moins couverts.

Chaque pays impliqué dans les forces internationales cherchait à cette époque à se mettre en avant et à mener des projets d'assistance dans sa zone d'influence. Comme expliqué par le représentant d'un bailleur à Kaboul : « les montants d'aide et le nombre de programmes étaient absolument énormes à cette

*époque-là et sans réelle commune mesure avec d'autres crises. L'enjeu des États et des bailleurs n'était pas tant de se coordonner entre eux que déjà de parvenir à saisir et à coordonner les projets en interne. »*

Avec le retrait des troupes annoncé en 2010 et effectif pour un certain nombre de contingents depuis 2012-2013, cet assujettissement de l'aide aux objectifs militaires a tendance à diminuer ; les États ayant moins besoin de se faire accepter sur le terrain. Néanmoins, les enjeux sécuritaires restent largement prioritaires : en 2011, sur 13 milliards d'aide extérieure déboursés, 68% ont été affectés à la sécurité<sup>4</sup>. Les stratégies d'aide extérieure des États impliqués en Afghanistan restent elles-aussi très claires, comme le montre par exemple la priorisation stratégique actuelle de l'agence d'aide du Royaume-Uni (DFID) : « **objectif 1.** Soutenir la paix, la sécurité et la stabilité politique ; **objectif 2.** Soutenir la stabilité économique, la croissance et les emplois ; **objectif 3.** Aider l'État à délivrer des services améliorés.<sup>5</sup> »

2 - Voir notamment sur ce sujet les rapports du Feinstein International Center « *winning hearts and minds ? Examining the relationship between aid and security in Afghanistan* » publiés en 2011 et 2012.

3 - Ibid.

4 - Development Cooperation Report, Ministry of Finances, Islamic Republic of Afghanistan, 2012.

5 - Operational Plan 2011-2015, DFID Afghanistan, updated in June 2012.

## II / LE TOURNANT DE TOKYO

La décision du retrait des troupes internationales et la transition de la responsabilité de la sécurité aux autorités afghanes va s'accompagner du même type de transition mais dans le domaine des services et du soutien à la population. La stratégie est, là aussi, le désengagement de l'aide internationale et la volonté de redonner à l'État afghan ses responsabilités face à la population. Cette transition est sensée s'achever en 2024 avec l'autosuffisance économique de l'Afghanistan.

Ce virage d'une aide essentiellement décidée et conduite par des acteurs internationaux à une aide gérée par l'État afghan se concrétise lors de la signature en 2012 de la Tokyo Mutual Accountability Framework (TMAF). L'objectif est désormais la sortie progressive de l'aide internationale, et le soutien accru à la construction de l'État et de l'administration afghane. Au-delà de sécuriser 4 milliards de dollars d'aide par an pour l'Afghanistan jusqu'en 2015, il a été acté que dorénavant 50% de l'aide extérieure devra être inscrite au budget du gouvernement afghan, que 80% devra être alignée sur les priorités nationales et qu'un certain nombre de programmes passeront sous la gestion directe de l'administration. C'est notamment le cas du National Solidarity Program (NSP) et des services de santé de base (Basic Package of Health Services et Essential Package of Hospital Services – BPHS-EPHS).

Alors que la très grande majorité de la masse de fonds passait avant 2012 des bailleurs aux prestataires, en l'espace de deux ans ces fonds transitent désormais des bailleurs au ministère des Finances puis aux autres ministères et enfin aux prestataires.

En 2010 et 2011, 18% de l'aide seulement passait à travers le budget national<sup>6</sup>, en 2012, 46% de l'aide transitait déjà à travers le gouvernement afghan, et les 50% seraient aujourd'hui atteints. Dans le cas du programme BPHS-EPHS, c'est en 2014 qu'a été faite la transition entre un système où l'aide passait du bailleur (Union Européenne, Banque Mondiale ou USAID) vers les prestataires

des services à une gestion via les ministères de la Santé et des Finances.

En l'espace de deux ans, le système de l'aide a donc complètement évolué. L'objectif politique d'établissement de l'État et de l'administration afghane s'est concrétisé au moins en termes financiers. De même, pour ce qui concerne l'allocation d'aide au développement, le premier secteur soutenu et ce, très largement devant les autres est celui de la gouvernance et des infrastructures<sup>7</sup> (46% de l'aide au développement en 2012). On est passé d'une aide de stabilisation dans le cadre des objectifs militaires à une aide visant à l'installation d'un État.

6 - Development Cooperation Report, Ministry of Finances, Islamic Republic of Afghanistan, 2012.

7 - Ibid.

# CONSÉQUENCES DE CETTE POLITISATION SUR LA QUALITÉ DE L'AIDE

## I / UNE AIDE AYANT POUR OBJECTIF LA GOUVERNANCE PLUS QUE LE SOUTIEN AUX AFGHANS : L'EXEMPLE DU NATIONAL SOLIDARITY PROGRAM (NSP)

Le programme sans doute le plus emblématique de cette volonté d'installation des administrations afghanes que ce soit à l'échelle nationale comme locale est sans doute le National Solidarity Program (NSP) dont les 4 objectifs principaux sont : 1. La création de Conseils de Développement Communautaire (CDC) ; 2. Le renforcement des capacités de ces CDC ; 3. Le financement de petits projets de développement soumis par ces CDC ; et 4. La mise en relation de ces CDC avec les autres acteurs de développement (ministères, agences, ONG, bailleurs). L'objectif avant tout politique de création d'une gouvernance locale est donc clair : les projets de développement n'étant qu'un moyen d'installer cet échelon local. Ces CDC ne correspondaient pas à une entité préexistante ; leur création a contribué à mettre en place une entité administrative officielle et proche de l'État central, en partie indépendante du système traditionnel. Au-delà de la question de la durabilité et de la légitimité de ces entités créées ex nihilo, les « petits projets » de développement financés via ces CDC étant avant tout un moyen d'installer et de faire accepter une gouvernance locale, il s'est généralement agi de projets à impact rapide de construction de petites infrastructures.

Il reste que beaucoup de ces projets ont été utiles, même s'ils ne correspondaient pas toujours aux standards de priorisation des besoins, d'inclusion et de durabilité. La première phase du NSP a essentiellement été réalisée dans la bande centrale du pays, la seconde quasi uniquement dans le nord. Les projets étant de plus dépendants du dynamisme et de la force du CDC créé, dans les

faits certains CDC ont reçu deux à trois fois des subventions, alors que les plus faibles (qui auraient sans doute davantage besoin d'aide) n'en ont reçu aucune. Enfin, dans environ 700 CDC se trouvant dans des zones contestées ou insécurisées, les réalisations ont été suspendues ou fortement retardées<sup>8</sup> et plus de 10 000 communautés ne sont pas encore couverts par le NSP<sup>9</sup>.

Si l'on suit au global les résultats du programme NSP, le nombre de réalisations est impressionnant. Mais, les projets ont fonctionné le plus souvent dans les zones les plus accessibles avec les CDC les plus forts ou les mieux connectés, loin des critères de vulnérabilité sensés primer dans l'aide : ils ont ainsi souvent pu participer à l'accentuation d'inégalités territoriales.

Ces inégalités risquent d'être encore renforcées dans les années à venir : jusqu'à maintenant, en effet, un facilitateur ou une ONG partenaire accompagnait ces CDC dans leur développement de capacités, dans la soumission des projets et dans le suivi des réalisations. Cet accompagnement pourrait être supprimé l'année prochaine lors d'une nouvelle phase du NSP, en partant du principe que les CDC sont aujourd'hui, 10 ans après le début du programme, tous en fonctionnement et en capacité de gérer seuls les projets de développement communautaire. Cette probable évolution du fonctionnement du NSP met en lumière la déconnexion entre une vision théorique, globale et politique, et la réalité sur le terrain de l'état de fonctionnement de beaucoup de CDC.

8 - Site du NSP [www.nspafghanistan.org](http://www.nspafghanistan.org)

9 - World Bank (2014) <http://go.worldbank.org/6SSKYA0SV0>

## II / UNE LOGIQUE AVANT TOUT BUDGÉTAIRE POUR LES SERVICES DE BASE : L'EXEMPLE DU BPHS

Avec le retrait envisagé de l'aide extérieure d'ici 2024, les contraintes budgétaires ont commencé à reprendre le pas sur la qualité des services fournis. L'exemple du fonctionnement du BPHS est pour cela extrêmement représentatif. Le paquet minimum de soins (BPHS) a été décidé en 2003 afin de proposer une offre de soins de santé primaire standardisée dans tout le pays. Le BPHS a essentiellement été mis en œuvre via des ONG internationales en lien avec le Ministère de la Santé durant ces premières années grâce à des financements directs venant des bailleurs de fonds.

En 2013-2014, à l'occasion de la remise en compétition des contrats pour la mise en place du BPHS, le système, inspiré par la Banque Mondiale, a été revu afin que le Ministère de la Santé reprenne la main sur les budgets, faisant émerger de nouveaux problèmes. Le choix des nouveaux partenaires a essentiellement été fait en fonction de critères financiers : les candidats retenus étant ceux ayant proposé le budget le moins élevé. Le renforcement de la supervision, l'ouverture de nouvelles cliniques, ou l'amélioration de la qualité ont été rendu impossible pour maintenir un budget le plus bas possible.

Par ailleurs, à cette même occasion, les enveloppes budgétaires ont été réduites de 7 à 12% dans certaines provinces alors que des activités obligatoires ont encore été ajoutées (création d'écoles d'infirmières, ...). Ainsi, dans une province précise le budget par mois jusqu'en 2013 était de 7 euros par patient et par an au global. Depuis 2014, le budget est passé à 4.7 euros par patient et par an. La norme de l'OMS en la matière est de 30 euros par personne et par an. Selon un représentant d'un organisme implémentant le BPHS : « nous savions tous qu'avec le budget présenté, il était impossible de mettre en place correctement les services minimums de santé ». Cette réduction a forcément des conséquences dans le choix de la qualité et de la quantité de fournitures, dans les frais répercutés sur les patients, dans la possibilité

de construire de nouvelles cliniques, dans la réduction du financement des transports et des frais connexes (repas...), etc. Ceci alors que la distance pour rejoindre les centres de santé et les coûts de santé pour les patients sont cités quasi unanimement comme des obstacles majeurs à l'accès aux soins en Afghanistan<sup>10</sup>.

Enfin, le changement dans le système de financement a provoqué de forts problèmes de trésorerie : auparavant, 80% de la subvention était donnée en début de contrat ; désormais le premier versement représente seulement 6% du budget total, puis trois mois après, une enveloppe pour six mois est versée. Certains acteurs attendent donc trois mois pour lancer leurs achats et leurs recrutements. Les enveloppes successives du BPHS sont ensuite données en fonction des résultats obtenus : si les objectifs ciblés ne sont pas atteints, l'argent n'est pas versé. Ce qui peut sembler être une bonne idée au départ, a été déformé avec le temps : les données sont souvent adaptées aux critères-cibles et ne représentent plus la réalité. Différentes équipes du ministère de la Santé sont en charge du contrôle et du suivi, mais elles se trouvent dans une position de juge et partie.

Les anecdotes rendant compte des tentatives de corruption pour être bien noté sont légions, qu'elles viennent des partenaires mettant en place le BPHS ou des personnes en charge du suivi. De plus, ces équipes de suivi ne peuvent pas se rendre directement dans nombre de districts du pays du fait de l'insécurité, et aucun outil de surveillance à distance n'existe pour pallier cela. Le seul interlocuteur des organismes mettant en place le BPHS est le ministère de la Santé : il n'y a plus de troisième partie indépendante – à la différence de l'époque où il y avait une implication directe des bailleurs<sup>11</sup>.

Ces problèmes de corruption et de remontée de données incorrectes sont connus de tous : mais les personnes ou les organismes s'y adonnant ne sont pas condamnés, ni même retirés des listes

10 - Par exemple : « Rapid assessment Finding, sept. 2013 », ACF: 38% de la population n'a pas accès aux soins dans le district de Dolaina. Raisons invoquées : la distance à 35% et le coût à 37%.

11 - Un monitoring externe est prévu dans le contrat SEHAT, mais n'est pas mis en place.

des partenaires potentiels. Selon l'UNODC (United Nations Office for Drugs and Crime) : la corruption a augmenté de 40% en 3 ans et la moitié des Afghans ont dû payer un bakchich pour obtenir un service public<sup>12</sup>. Face à cela, une grande partie des objectifs du TMAF était de mettre en place des engagements de redevabilité. À l'échelle des partenaires mettant en œuvre les grands programmes nationaux, cela se transforme en de longues « check-list » s'intéressant essentiellement au respect du processus de

redevabilité et aux aspects budgétaires, mais pas à leur qualité, à leur impact réel, et aux difficultés rencontrées pour améliorer l'accès aux services<sup>13</sup>. Pour les usagers, la réponse est claire : selon MSF, 79% des personnes interrogées ne se sont pas rendues à la clinique la plus proche lors d'une maladie précédente principalement car ils pensaient qu'il y avait des problèmes de disponibilité ou de qualité du personnel médical, des services et des traitements qu'ils pourraient y trouver<sup>14</sup>.

12 - *Corruption in Afghanistan: recent patterns and trends*, United Nations Office for Drugs and Crime, Dec.2012.

13 - « We pretend to work and they pretend to pay us » *travails on mutual accountability in Afghanistan*, United States Institute for Peace, May 2013.

14 - « Between rhetoric and reality », Médecins sans Frontières (MSF), Feb.2014.

### III / UNE RAPIDITÉ DANS LA TRANSITION DE L'AIDE QUI REMET EN CAUSE LA QUALITÉ DES SERVICES

Dans cette logique d'appropriation de l'aide, un des obstacles majeurs à une aide de qualité est la rapidité avec laquelle cette transition s'opère. La construction du système de santé en Afghanistan est partie de zéro il y a 15 ans. Des progrès immenses ont été faits, qu'il s'agit maintenant de renforcer dans le temps. De même, les grandes politiques de santé - toutes récentes en Afghanistan - doivent réellement être mises en œuvre dans chaque centre de santé du pays.

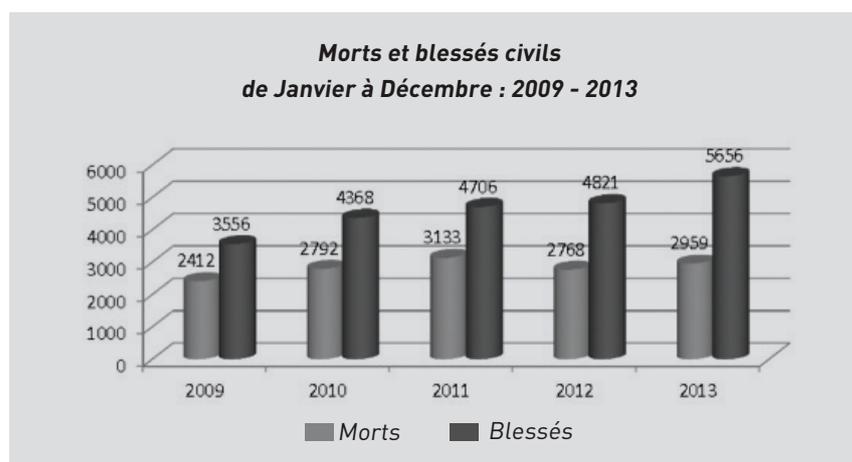
L'exemple de la nutrition est ici représentatif : la nutrition est une des composantes du BPHS depuis 2010, mais la méthodologie de prise en charge communautaire de la malnutrition a été effectivement intégrée dans les politiques du SEHAT (System Enhancement for Health Action in Transition) en 2012. Les lignes de conduite précises d'implémentation ont quant à elles été publiées en 2014. Il s'agit ensuite de les diffuser, et de les intégrer dans chaque centre de santé. Les personnels de santé sont donc insuffisamment formés à la gestion et à la prise en charge de la malnutrition, et considèrent cette composante comme une activité additionnelle. Dans la plupart des cliniques, on ne trouve ni les lignes de conduite ni le protocole de prise en charge, et l'approvisionnement en Aliments Thérapeutiques Prêts à l'Emploi reste erratique. La prise en charge communautaire de la malnutrition est loin d'être un acquis, malgré l'existence de politiques

dédiées. Pour que la mise en place concrète de ces activités nutritionnelles ait lieu, il faut prendre le temps de la formation et de l'accompagnement tant technique qu'organisationnel. Ce qui est vrai pour la nutrition, l'est dans nombre d'autres secteurs : de multiples politiques, protocoles, lignes de conduite, etc. ont été créés et adaptés à l'Afghanistan ces dernières années ; la réalité de leur mise en œuvre et de leur intégration jusque dans les districts les plus reculés du pays mettra encore du temps, et le fossé est grandissant entre une vision nationale de ce qui a été réalisé et la réalité à l'échelle locale. Si elles n'ont peut-être plus à être en première ligne dans la mise en œuvre de services publics, les ONG internationales ont ici un vrai rôle à jouer dans l'accompagnement, la consolidation et le renforcement de la qualité des services de base et des compétences de partenaires locaux stables. À cet égard, la remise en compétition tous les trois ans des prestataires mettant en place le BPHS est contre-productive en terme de durabilité, de capitalisation et de construction progressive des capacités et de l'amélioration des services. L'appropriation, la bonne gouvernance et la redevabilité sont des processus lents : ici aussi, créer une administration étatique fonctionnelle en si peu de temps semble illusoire, notamment dans un contexte où les initiatives de la société civile pour rapporter les problèmes et les points de vue des usagers sont extrêmement limitées.

## IV / UNE AIDE DÉCONNECTÉE DE LA RÉALITÉ DU CONTEXTE

La plupart des grands programmes de développement soutenant l'établissement et le renforcement de l'État et des administrations allèguent une stabilisation du contexte politique et sécuritaire, et donc une possibilité pour ces programmes nationaux de se déployer sur tout le territoire, y compris dans des zones disputées ou sous contrôle des groupes d'opposition armés.

Pourtant, 2013 a été l'une des années les plus violentes depuis 2002 avec 2 659 décès et 5 656 blessés. Selon MSF, un quart des personnes interrogées lors de leur enquête a subi le décès d'un proche à cause des violences dans l'année<sup>15</sup>. Le nombre de victimes civiles du conflit se situe sur une courbe ascendante<sup>16</sup> :



Au vu du premier semestre 2014<sup>17</sup>, cette année sera sans doute la plus violente depuis 2002. De nombreuses zones sont disputées ou en dehors du contrôle de l'État. La plupart des documents officiels classifient la situation en Afghanistan de crise de niveau 3<sup>18</sup>. L'Afghanistan est toujours classé 175<sup>ème</sup> sur 187 pour l'indice de développement humain et est l'un des pays les plus pauvres et les moins développés au monde. L'Afghanistan connaît des conflits continus depuis maintenant plus de 30 ans, auxquels s'ajoute une très forte exposition aux catastrophes naturelles : plus de 250 000 personnes sont affectées chaque année par ces catastrophes (inondations, sécheresses, séismes, coulées de boue) comme l'a encore démontré l'année 2014 avec des inondations et des coulées de boue majeures ayant affecté près de 150 000 personnes

en mai. L'Afghanistan est le troisième pays le plus vulnérable aux risques et celui le plus faible au monde en termes de capacités à y faire face<sup>20</sup>. Entre sous-développement, conflits et catastrophes naturelles à répétition, l'Afghanistan est en situation de perpétuelle urgence humanitaire, alors que l'autorité de l'État est encore largement remise en cause dans divers endroits du pays. Cette situation s'oppose à la volonté d'acter et d'accompagner une stabilisation, et explique en partie le succès mitigé d'un certain nombre de programmes nationaux de long terme. Un certain nombre de problématiques, caractéristiques de situation d'urgence ou de crises chroniques ont été laissés de côté dans ces grands programmes: la malnutrition, les personnes déplacées, la traumatologie, les soins d'urgence, etc.

15 - « Between rhetoric and reality », MSF, Feb. 2014 .

16 - Données et graphique issus du rapport annuel 2013 de l'UNAMA sur la Protection des civils dans le conflit armé en Afghanistan.

17 - UNAMA, Mid Year Report, Protection of civilian in armed conflict.

18 - Notamment la Commission européenne dans son Global Needs Assessment's vulnerability index.

19 - World Risk Report, 2012.

## V / UNE DISTINCTION TROP POUSSÉE ENTRE HUMANITAIRE ET DÉVELOPPEMENT

L'aide humanitaire d'urgence ne participant pas à la construction de l'État et semblant de moins en moins nécessaire au vu de cette dite stabilisation du pays, elle est aujourd'hui minoritaire en importance et en volume. De la même manière que les partisans de la politique de « construction de l'État » ont mis les besoins d'urgence de côté, les acteurs d'urgence eux-mêmes ont poussé la distinction entre humanitaire d'urgence et développement de long terme. Face à l'extrême politisation de l'aide publique au développement et aux mélanges des genres, il s'agissait pour eux de pouvoir expliquer en termes très clairs la différence entre le politique et l'humanitaire « réel » fondé sur des principes d'impartialité, d'humanité et d'indépendance. Si cette distinction est légitime afin de faire savoir la possibilité d'une aide impartiale fondée sur les besoins et non reliée aux objectifs politico-militaires dans un contexte de conflit armé ; elle a atteint des niveaux contre-productifs : elle s'est transformée en opposition entre urgence et développement et là aussi s'est progressivement déconnectée de la réalité de terrain et de toute possibilité de coordination entre les deux domaines.

Sous l'égide des Nations-Unies, il s'est alors agi de classer, de manière parfois arbitraire, ce qui relevait de l'urgence et ce qui relevait du développement. C'est ainsi que la nutrition a été classée dans l'urgence, de même que la gestion des personnes déplacées, pourtant parfois déplacées depuis plusieurs années. Cette distinction entre urgence et développement dans un pays vivant les mêmes situations d'urgence chronique depuis 30 ans a laissé place à nombre d'incohérences, et à des réponses parfois inappropriées. On peut ainsi prendre le cas de ces organisations qui chaque année doivent demander des financements additionnels pour faire face aux besoins générés par l'hiver - pourtant invariablement récurrents - dans le centre du pays (blocage des routes et impossibilité d'approvisionnement).

Les liens et le dialogue distendus entre acteurs d'urgence et de développement, les programmes de développement ne prennent pas suffisamment en compte les indicateurs et les causes des urgences. Dans son Plan de Réponse Stratégique

(SRP), OCHA (Office for the Coordination of Humanitarian Affairs) met ainsi en lumière le besoin de liens entre urgence et développement:

1. Un système de santé durable et efficace prenant en compte les soins d'urgence,
2. Des solutions durables pour les déplacés et les retournés, notamment en termes d'accès à la terre
3. La gestion des ressources en eau pour réduire l'impact des inondations et des sécheresses,
4. Un système de préparation et de gestion des catastrophes efficace<sup>20</sup>.

Qui s'occupe et qui finance cet entre-deux ? Le dernier Common Humanitarian Action Plan (CHAP) coordonné par OCHA pour l'Afghanistan ne couvre que les besoins d'urgence à court terme, à la différence des CHAP de la République Centrafricaine ou de la Somalie par exemple, qui, eux, proposent des programmes pluriannuels et de résilience. De leur côté, l'Afghan National Development Strategy et les National Priority Program en sont davantage à l'étape de structuration et de mise au point de normes et de cadre légal ; étape extrêmement nécessaire mais dont les activités opérationnelles et l'impact restent limités. Le fossé et les besoins sont donc persistants : les activités de post-crise, de réhabilitation et de prévention des risques sont largement laissées de côté<sup>21</sup>.

À l'échelle de leur zone d'intervention, les ONG tentent de combler ce manque en multipliant années après années les mêmes projets de court terme qui, certes, répondent aux besoins immédiats de la population mais n'ont pas la possibilité de s'attaquer plus profondément aux racines des crises. Elles tenteront également de cumuler dans une même zone projets de court et de long terme pour créer le lien entre les deux. La qualité des programmes dépend alors de la capacité de chaque ONG à trouver des financements additionnels pour réussir à mener une réponse globale et adaptée, et de leurs capacités d'équilibriste pour financer des programmes de long terme avec des fonds d'urgence. Certains bailleurs de fonds peuvent demander de la durabilité dans les programmes d'urgence et insistent pour que ce lien soit fait, mais « institutionnellement », ce lien manque.

20 - Humanitarian-development nexus, p.11, 2014 Strategic Response Plan, OCHA.

21 - La plupart des projets DIPECHO de prévention des risques de catastrophes, ainsi que les programmes Linking Relief Rehabilitation and Development de l'Union Européenne ont par exemple été arrêtés.

# CONTEXTUALISER L'AIDE EXTÉRIEURE

## I / RECRÉER LES PASSERELLES ENTRE URGENCE ET DÉVELOPPEMENT PAR DES ACTIONS FLEXIBLES CENTRÉES SUR LES VULNÉRABILITÉS

Au vu de la récurrence des catastrophes et de la durée du conflit, renforcer par des actions concrètes la capacité des populations à absorber les chocs, et prévenir et réduire les risques auxquels elles doivent faire face sont des actions essentielles. Les programmes de long terme doivent inclure les bases pour faire face aux urgences récurrentes (plans de contingence, systèmes d'alerte, connaissance des indicateurs d'urgence, etc.).

Pour cela, la première étape est d'améliorer la coordination entre urgence et développement à l'échelle nationale et parmi les acteurs de l'aide en adoptant une approche sectorielle. C'est ce que tente de faire Action contre la Faim en ce moment

en mettant en place une plateforme rassemblant tous les acteurs impliqués dans la nutrition qu'ils soient urgentistes ou non.

De la même manière, il est fondamental de sortir d'un fonctionnement par type de réponses pour se concentrer sur les vulnérabilités et les risques à l'origine des crises humanitaires, et de donner aux acteurs de terrain la flexibilité de passer de l'un à l'autre type de réponse. En ce sens, la sortie en 2014 de la première stratégie de réduction des risques du gouvernement afghan<sup>22</sup> est une opportunité claire à saisir et à promouvoir afin que des éléments de prévention soient intégrés dans tous les programmes gouvernementaux de long terme (NSP, BPHS, ...).

### Vers une approche contextualisée des vulnérabilités à l'origine des urgences

Les 130 000 habitants des districts de Dar-e-Suf, dans la province de Samangan vivent dans les zones montagneuses du Nord de l'Afghanistan à plus de 2000 mètres d'altitude : les conditions de vie y sont rudes, les ressources naturelles rares (eau, terres arables, végétation) et les contraintes nombreuses en termes de moyens d'existence, d'accès aux marchés, de couverture des services gouvernementaux. Samangan est classée dans les provinces « hautement vulnérable à l'insécurité alimentaire<sup>23</sup> : plus de 50% de la population vit sous le seuil de pauvreté<sup>24</sup>, 77% des familles sont endettés dans les districts<sup>25</sup>, et le taux de malnutrition aiguë se situe autour de 9%<sup>26</sup>. Cette forte vulnérabilité est accentuée par de nombreux chocs : 30 ans de guerre, des sécheresses majeures<sup>27</sup> et des inondations annuelles ont fortement réduit les capacités des habitants à les surmonter. Ainsi, en 2011, 41% des habitants n'avaient plus les moyens de faire face à la sécheresse<sup>28</sup>.

Les surfaces irriguées étant limitées, elles ne suffisent pas aux besoins alimentaires de toute la population. L'augmentation démographique dans la zone, notamment via le retour des réfugiés depuis 2001, a amplifié le problème. Pour faire face à ces besoins accrus et augmenter les terres cultivables (mais aussi face au besoin de chauffage 6 à 8 mois de l'année dans ces zones), la plupart des arbres et broussailles ont été coupées, en l'absence de contrôle de l'État pendant de nombreuses années. Une nouvelle loi environnementale a été votée en 2009 mais elle n'est pas mise en œuvre dans cette zone.

22 - Disaster Management Strategy, 2014-2017, Ministry of Rural rehabilitation and Development, Islamic Republic of Afghanistan.

23 - UNOCHA, Common Humanitarian Action Plan 2013, November 2012.

24 - National Risk and Vulnerability Analysis (NRVA), 2007-2008.

25 - ACF-Dar-e Suf Food Security and Livelihoods Assessment, Juin 2013.

26 - ACF, Anthropometric nutrition survey for children from 6 to 59 months, Oct. 2012.

27 - WFP & FSAC, Emergency Food Security Assessment (EFSA), 2011: Samangan est une des provinces les plus affectées.

28 - WFP & FSAC, EFSA, op. cit.

*Cette surexploitation des ressources a mené à une érosion des sols, elle-même à l'origine du fort impact des inondations soudaines : on en dénombre entre 20 et 35 chaque année.*

*Le programme NSP n'est pas implanté dans ces deux districts, et les différents acteurs humanitaires et de développement y ont ces dix dernières années essentiellement menés des projets d'urgence et de réhabilitation, notamment via des distributions de nourriture et d'argent suite aux sécheresses. Si ces programmes se sont avérés utiles<sup>29</sup>, ils n'ont pas pu s'atteler aux causes de l'érosion des moyens d'existence et des sols. Aucun programme de moyen-long terme ne s'est pour le moment attaqué à l'amélioration de la gestion des ressources et à l'adaptation des moyens d'existence aux conditions de sécheresses et d'érosion. ACF a présenté à plusieurs bailleurs en 2013 des projets en ce sens, mais sans succès. En mai 2014, ces deux districts ont fait partie des zones affectées par les vastes inondations ayant touché tout le nord de l'Afghanistan. Les moyens d'existence des familles se sont donc encore davantage réduits.*

*29 - Exemple : les distributions de d'argent ont contribué à couvrir 14% des besoins annuels en nourriture des familles bénéficiaires - ACF Household Survey in Dar-e Suf dry areas - post drought interventions, 2012.*

## II / DÉFINIR SON DEGRÉ DE COOPÉRATION AVEC LE POLITIQUE

Remettre en cause la distinction trop rigide entre urgence et long terme pour être mieux adapté à la réalité des besoins oblige également les acteurs de l'aide fondant leurs actions sur le respect des principes humanitaires à définir encore plus prudemment leurs liens avec le politique. Est-ce qu'approche long-terme signifie obligatoirement un objectif de soutien à l'État ? Quelles différences entre État politique et administrations ? Les principes humanitaires d'indépendance, d'impartialité et d'humanité peuvent être appliqués et respectés à court et long terme.

L'important pour l'acteur de l'aide, et l'ONG en particulier, qui veut respecter ces principes tout en faisant des programmes de développement est de définir avec précision son degré de politisation, ses propres lignes rouges, les concessions qu'il pourra accepter et ses propres limites dans son travail avec des organisations politiques (État central, autorités locales, États partis, UNAMA (Mission des Nations Unies en Afghanistan), groupes d'opposition armés, etc.) : fonctionnement en parallèle sans dialogue, dialogue, coopération, collaboration, prestation de services. Dans quel objectif s'effectue cette coopération : celui du soutien à l'installation de l'État central ou celui de la fourniture de services publics les plus performants possibles aux populations ? Est-ce que les interventions sont dessinées en fonction de réelles évaluations de besoins ? Une fois ces lignes définies, il s'agit de les appliquer réellement, de savoir parfois refuser des fonds s'ils ne ciblent pas l'objectif

souhaité, de travailler avec les différentes parties au conflit, toutes les ethnies, tous les types de gouvernance... et en le faisant savoir de manière transparente. Ce positionnement demande une véritable discipline et responsabilité que les Organisations Non Gouvernementales n'ont pas toujours réussi à respecter.

Certains pourront faire le choix de l'accompagnement et de l'engagement en faveur de l'État central car cet État, remis en cause de toutes parts, a besoin – selon eux - d'être légitimé. D'autres encore préféreront se positionner en tant que prestataires de services pour l'État afghan car ce sera, selon eux, la garantie que les services rendus seront de qualité, mais empêchant sans doute la critique indépendante. Ces deux derniers positionnements permettent-ils de revendiquer un titre d'organisation non gouvernementale indépendante et impartiale et de travailler dans des zones contestées ou sous contrôle des groupes d'opposition armés où les besoins humanitaires sont immenses ?

On pourra également faire le choix de la non compromission totale en restant en dehors de tout système, toute coordination, tous liens avec les administrations, mais cela condamnera à une approche non pérenne et non coordonnée. Au vu des discussions avec les ONG actives en Afghanistan, rares -voire inexistantes- sont celles dans cette dernière optique, conscientes de la nécessité de dépasser le court terme pour tenter de résoudre les problématiques récurrentes des Afghans.

### III / AVOIR UNE COMPRÉHENSION LOCALE DU CONTEXTE ET DES BESOINS

Écouter et évaluer les besoins exprimés par les communautés, les inclure dans la réponse, prendre garde aux rivalités et maintenir un dialogue permanent avec tous les acteurs locaux paraît évident, mais demande du temps et une volonté d'accepter certains risques. S'il est extrêmement complexe de mener des enquêtes d'envergure nationale, la réalisation d'évaluations de besoins et d'enquêtes multisectorielles sur des zones plus restreintes reste largement envisageable et doit être promue au maximum.

Des efforts ont clairement été faits dans ce sens, mais quinze ans après l'arrivée massive d'acteurs internationaux, les manques dans le domaine de l'évaluation, de la surveillance et du partage d'informations demeurent immenses. Dans le secteur de l'eau, hygiène et assainissement, il n'y a pas eu de réelles évaluations d'envergure depuis 2007, une base de données regroupant tous les points d'eau construits est sensée être mise en place depuis des années par le Ministère du Développement Rural (MRRD) mais sans succès jusqu'à ce jour.

Ce n'est qu'en 2013 que le cluster sécurité alimentaire a réussi à se mettre d'accord sur un format et une méthodologie standard d'évaluation rapide, permettant ainsi via des collectes d'information systématisées à l'échelon local d'avoir ensuite une image de la situation et des zones prioritaires. En nutrition, face aux manques en termes de coordination et d'évaluation, certains organismes ont pris des initiatives de mise en place de système de surveillance, mais l'inclusion de tous les acteurs impliqués dans ces plateformes reste encore difficile. Le leadership dans les instances de coordination est une notion clé pour parvenir à collecter de façon professionnelle ces évaluations et obtenir un état des lieux précis pour définir des zones et actions prioritaires. La mise en place de la mission intégrée ayant mené à la disparition d'OCHA jusqu'en 2009 et les difficultés que l'agence a connu pour se réinstaller et trouver une légitimité, explique en partie les retards dans le domaine de la coordination.

L'accès, la professionnalisation et le respect de standards précis sont encore des gageures dans de nombreux cas, et les acteurs de terrain indépendants doivent jouer le jeu de la remontée d'information. Le transfert de capacités, la formation et la professionnalisation pour le respect de méthodologies strictes d'enquête et de collecte d'informations des organisations locales bénéficiant d'un bon accès au terrain est un véritable levier pour réussir à avoir une meilleure vision des besoins prioritaires : il ne s'agit pas uniquement de sous-contracter une organisation locale pour qu'elle mène les évaluations dans une zone où un autre acteur ne pourrait pas aller, mais de s'assurer au maximum que cette enquête se fera de manière professionnelle.

Les difficultés rencontrées dans la réalisation et la publication de la dernière Enquête Nationale de Nutrition sont représentatives de beaucoup d'évaluations nationales : l'accès limité au terrain s'ajoute à un faible accompagnement technique. Certaines données collectées sont statistiquement impossibles (dans la province d'Helmand, 17.1 % d'obésité et 14.5 % de malnutrition aiguë en même temps). Sachant que ces enquêtes nationales sont ensuite utilisées comme base de travail par de nombreux acteurs et bailleurs : les potentiels biais ne sont pas sans conséquences sur la définition de futurs programmes. Au vu de la complexité de ce type d'enquête, la triangulation des données récoltées avec celles d'autres enquêtes menées localement sur des sujets similaires ou proches peut être un moyen d'améliorer leur qualité.

Les questions du leadership des clusters, de la place donnée à l'expertise locale et technique, et de fixation de normes pour réguler certaines interventions sont clés pour obtenir une aide fondée sur la réalité des besoins et des vulnérabilités sur le terrain. L'afflux de fonds dans le pays n'a pas poussé les acteurs à devoir toujours prouver quelles étaient les zones prioritaires et, comme le choix d'un certain nombre de programmes étaient avant tout liés à des objectifs militaires ou politiques, la réalité exacte des besoins sur place n'était pas la priorité.

## IV / SUIVRE, CONTRÔLER, COORDONNER ET RETENIR LES LEÇONS

La réalisation de programmes à taille humaine avec un réel suivi tant financier que de l'impact et de la qualité est aujourd'hui plus que nécessaire pour rendre l'aide plus efficace. « L'industrie de l'aide » a été poussée trop loin en Afghanistan avec des sous-contractants en série qui diluent la responsabilité et le suivi effectif. Face aux problématiques sécuritaires et d'accès à certaines zones, les possibilités de suivi de proximité sont parfois limitées : tous les systèmes pour améliorer ce suivi doivent être étudiés.

Des systèmes indépendants évaluant la qualité et l'impact, telle que les SQUEAC (Semi Quantitative Evaluation of Access and Coverage) dans le domaine nutritionnel, doivent être plus largement développés et mis en place. Certains organismes mettant en œuvre le BPHS ont développé leur propre outil d'évaluation interne de la qualité adapté au contexte de leur province. Dans les zones les plus difficiles d'accès où des enquêtes longues ne sont pas possibles, telle organisation humanitaire a développé un système de « patient/client mystère », une autre encore des systèmes d'évaluations par les pairs ou des mécanismes de plaintes fonctionnels et localisés. Chaque

interaction avec les patients ou les bénéficiaires des projets doit être l'occasion d'avoir leurs ressentis sur l'aide apportée. L'indépendance des organismes ou des personnes chargés du suivi ou de l'allocation de fonds doit être un critère majeur, et l'innovation et la flexibilité de véritables manières de fonctionner.

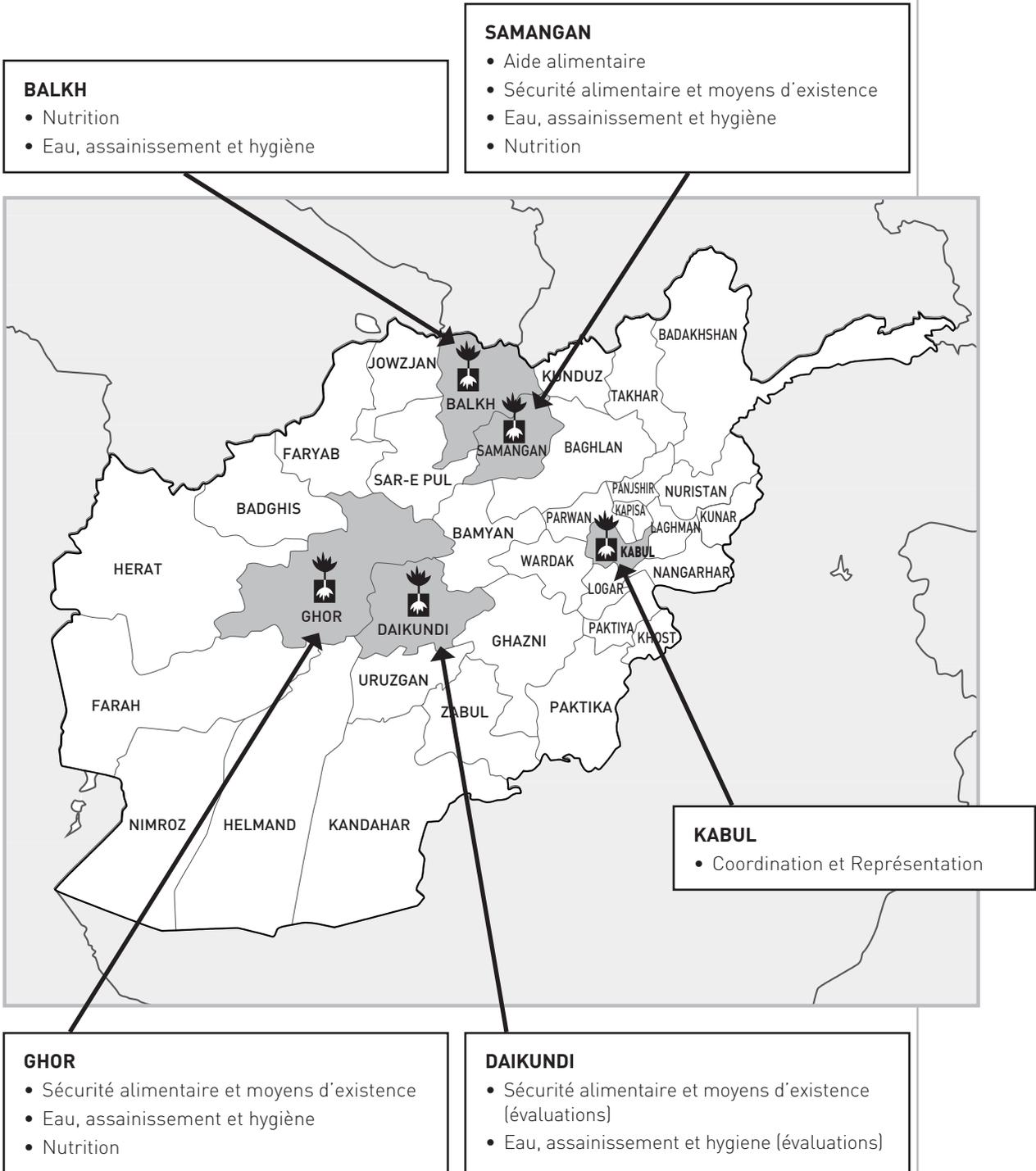
Les ONG, les bailleurs et les organismes chargés des évaluations et du contrôle doivent savoir parfois réévaluer les risques qu'ils acceptent de prendre pour aller sur le terrain observer les programmes menés. ACF, comme quasiment toutes les ONG, a subi des incidents graves en Afghanistan, et chaque nouvel incident remet régulièrement en cause les risques acceptés ; mais il s'agit de développer une flexibilité et une gestion de la sécurité la plus rapprochée possible afin de saisir chaque fenêtre d'opportunité pour accéder aux populations isolées. La limitation au dernier recours uniquement des systèmes de « contrôle à distance » ou de contrôle indirect est une responsabilité de tous, ainsi que sa conditionnalité à des mesures spécifiques de formation et de suivi.

## **ANNEXE :**

# **ACF EN AFGHANISTAN**

Action contre la Faim (ACF) est une Organisation Non Gouvernementale internationale de lutte contre la faim dans le monde. Privée, apolitique, non-confessionnelle et non-lucrative, Action contre la Faim agit dans le monde entier tout en respectant et défendant ses valeurs et principes : indépendance, neutralité, non-discrimination, accès libre et direct aux victimes, professionnalisme et transparence. La mission d'Action contre la Faim est de sauver des vies en éliminant la faim par la prévention, la détection et le traitement de la malnutrition, en particulier pendant et après les situations d'urgence liées aux conflits ou aux catastrophes naturelles. À travers une approche intégrée, ACF intervient dans les domaines de la nutrition et de la santé, des pratiques des soins et de la santé mentale, de la sécurité alimentaire, de l'eau, l'assainissement et l'hygiène, et du plaidoyer afin de réellement rompre le cercle vicieux de la malnutrition. En favorisant une intégration de ses programmes dans les structures locales et en développant systématiquement une approche communautaire, ACF a pour objectif que ces interventions de court terme se transforment en solutions durables. En 2013, ACF a porté assistance à plus de 8,5 millions de personnes dans 47 pays.

La première mission d'ACF en 1979 a été de venir en aide aux réfugiés afghans au Pakistan. ACF est présente en continu en Afghanistan depuis près de 20 ans et intervient aujourd'hui dans 5 provinces. Dans le pays, ACF travaille à réduire la sous-nutrition chez les enfants de 6 à 59 mois et les femmes enceintes et allaitantes, à travers la prise en charge communautaire intégrée de la malnutrition aiguë (ACF soutient les acteurs du système de santé en développant leurs capacités sur ces volets); à recueillir des informations sur l'état nutritionnel de la population, mais aussi à renforcer la sécurité alimentaire des communautés qui dépendent de l'agriculture ; à améliorer l'accès à l'eau potable et aux installations sanitaires, et à sensibiliser aux bonnes pratiques d'hygiène. L'ensemble de ces activités visent à améliorer la sécurité nutritionnelle et à réduire l'incidence des maladies transmises par l'eau. Dans le même temps, ACF répond aux situations d'urgence en apportant une aide alimentaire et non alimentaire. En 2013, ACF-Afghanistan a soutenu plus de 165 000 personnes.



#### CANADA

1150, boulevard St-Joseph est  
Bureau 306, Montréal, QC, H2J 1L5, Canada  
E-mail: [info@actioncontrelafaim.ca](mailto:info@actioncontrelafaim.ca)  
Tél: +514 279-4876  
Fax: +514 279-5136  
Web: [www.actioncontrelafaim.ca](http://www.actioncontrelafaim.ca)

#### ESPAGNE

C/ Duque de Sevilla, 3  
28002 Madrid, España  
E-mail: [ach@achesp.org](mailto:ach@achesp.org)  
Tél: +34 91 391 53 00  
Fax: +34 91 391 53 01  
Web: [www.accioncontraelhambre.org](http://www.accioncontraelhambre.org)

#### ÉTATS-UNIS

247 West 37th Street, 10th Floor  
New York, NY 10018, USA  
E-mail: [info@actionagainsthunger.org](mailto:info@actionagainsthunger.org)  
Tél: +1 212 967 7800  
Toll free: +1 877 777 1420  
Fax: +1 212 967 5480  
Web: [www.actionagainsthunger.org](http://www.actionagainsthunger.org)

#### FRANCE

14/16 Boulevard Douaumont - CS 80060  
75854 Paris Cedex 17  
E-mail: [info@actioncontrelafaim.org](mailto:info@actioncontrelafaim.org)  
Tél: +33 (0) 1 70 84 70 70  
Fax: +3 (0) 1 70 84 70 71  
Web: [www.actioncontrelafaim.org](http://www.actioncontrelafaim.org)

#### ROYAUME-UNI

First Floor, rear premises,  
161-163 Greenwich High Road  
London, SE10 8JA, UK  
E-mail: [info@aahuk.org](mailto:info@aahuk.org)  
Tél: +44 208 293 6190  
Fax: +44 208 858 8372  
Web: [www.aahuk.org](http://www.aahuk.org)

