



Projet Qualité

Quality Project



Groupe URD

www.urd.org ;

afghanistanurd@urd.org

LE PROJET QUALITE EN AFGHANISTAN :

MISSION 3 :

5 Août 2003 – 26 Août 2003

RAPPORT DE MISSION

Composition de l'équipe :

François Grünewald, Responsable d'équipe, Ingénieur Agronome,

Bertrand de Torcy, Ingénieur Agronome

Christine Bousquet, Spécialiste en Santé Publique

Eric Levron, Urbaniste

Groupe URD

La Fontaine des Marins

26170 Plaisians

Ce document comme les précédents rapports de mission, reprend les différentes informations et leçons apprises collectées pendant cette troisième mission du Projet Qualité en Afghanistan. C'est de fait un outil de capitalisation destiné à nourrir l'expérience collective et les mémoires institutionnelles des différents acteurs ainsi qu'à approvisionner la réflexion de l'équipe de recherche du Projet Qualité pour la production d'un outil « Qualité ».

REMERCIEMENTS

L'équipe du Projet Qualité remercie les collègues des ONG (Solidarités, AMI, ACTED, MSF, ACBAR, MADERA), les institutions internationales (CICR, PAM, UNAMA, UNICEF), l'Afghan Research and Evaluation Unit (AREU) ainsi que les cadres des Autorités Afghanes, les représentants d'ECHO, de la Commission Européenne, de l'ambassade de France, de la Coopération suisse, pour leur accueil, leurs conseils et leur soutien

TABLE DES MATIERES

LE PROJET QUALITE EN AFGHANISTAN :

Composition de l'équipe :

REMERCIEMENTS

TABLE DES MATIERES

SIGLES

INTRODUCTION

1. OBJECTIF De cette troisieme mission dU PROJET QUALITE

2. METHODE

3. CONTRAINTES

CHAPITRE 1 :

QUESTIONS TRANSVERSALES

1. COORDINATION

1.1. VUES GENERALES DES EVOLUTIONS

1.2. LE ROLE CENTRAL pris par les grands bailleurs multilatéraux

2. SECURITE ET PROTECTION DES POPULATIONS CIVILES

2.1. LA SECURITE EN AFGHANISTAN : TOUJOURS VOLATILE ...

2.2. coordination SECURITE POUR LES ACTEURS DE L'AIDE

2.3. RELATIONS ENTRE SECURITE ET ASSISTANCE HUMANITAIRE

2.5. PROTECTION DES POPULATIONS CIVILES

3. LE DEBAT CIVILO-MILITAIRE ET LA QUESTION DES PRT

4. CONSULTATION ET PARTICIPATION

5. QUESTIONS DE GENRE

6. QUESTIONS LIEES A L'ENVIRONNEMENT

CHAPITRE 2 :

ANALYSE PAR SECTEUR

SECTEURS DE LA SANTE ET DE LA NUTRITION

7. INTRODUCTION

8. LA POLITIQUE DE SANTE EN AFGHANISTAN : ETAT DES LIEUX

8.1. LE PAQUET MINIMUM DES SERVICES DE SANTE (PMSS)

8.2 Les enjeux des hôpitaux régionaux et provinciaux

8.2. La mise en œuvre de la politique nutritionnelle

9. LES GRANDES TENDANCES ACTUELLES

9.1. CONTEXTE DE L' AIDE

9.2. La déconnexion entre politique de santé et réalité de terrain

9.3. La contractualisation: une réponse rationnelle ou expérimentale?

9.4. les implications des contrats de performance sur la qualité des actions

9.4.1 Conséquences de la dépendance financière des ONG

9.4.2. Les points critiques le long du cycle de projet

10. CONCLUSION POUR LE SECTEUR

SECTEUR DE LA securite alimentaire et de l'agriculture

12. ETAT DES LIEUX

12.1. situation generale : le RETOUR DES PLUIES et ... de l'insecurité

12.2. autonomie des agriculteurs et participation des bénéficiaires :

12.3. DE L'URGENCE AU DEVELOPPEMENT RURAL

12. ADEQUATION ENTRE PROGRAMME ET ORGANISATION

13. La collaboration avec l'administration :

14. LA QUESTION DE L'OPIUM

15. CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS POUR LE SECTEUR

15.1. ENJEUX MANAGERIAUX

15.2. ENJEUX TECHNIQUES

GESTION DE L'EAU ET ASSAINISSEMENT

16. INTRODUCTION

17. ANGLES D'APPROCHES

17.1. CHOIX TECHNIQUES, DIVERSITE DES OPTIONS ET DIVERSITE DES CONTEXTES

17.2. DURABILITE ET ORGANISATION SOCIALE

18. CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS

Habitat

19. Introduction & rappel

20. principaux enseignements de la 3eme mission

21. la réinstallation des populations « sans terre » ?

22. comprendre les contextes, adapter les programmes

23. Conclusion POUR LE SECTEUR

CONCLUSION DU RAPPORT de la troisieme mission du projet qualité en afghanistan

CONCLUSION

23. ETAT DES LIEUX

24. POUR LA SUITE DU PROJET QUALITE

25. Eléments de réflexion sur l' ébauche de l'outil

SIGLES

ACF Action Contre la Faim

AKDN Agha Khan Development Network

AMI Aide Médicale Internationale

AREU Afghanistan Research and Evaluation Unit

BDA Banque de Développement Asiatique

CE Commission Européenne

CICR Comité International de la Croix Rouge

CNS Centre de Nutrition Supplémentaire

HNI HealthNet International

MDM Médecins du Monde

MICS Multiple Indicators Cluster Survey

MRCA Medical Refresher Courses for Afghans

MSF-E Médecins Sans Frontières Espagne

MSF-F Médecins Sans Frontières France

MSH Management Sciences for Health

OMS Organisation Mondiale de la Santé

ONG Organisation Non Gouvernementale

PMI Programme de santé Maternelle et Infantile

PMSS Paquet Minimum de Services de Santé

PNS Programme de Nutrition Supplémentaire

PPA Performance-based Partnership Agreement

PQ Projet Qualité

PRT Provincial Reconstruction Team

UNAMA United Nations Mission for Afghanistan

UNHCR United Nations High Commissioner for Refugees

UNT Unité de Nutrition Thérapeutique

USAID United States Agency for International Development

INTRODUCTION

1. OBJECTIF De cette troisieme mission dU PROJET QUALITE

Cette troisième mission avait plusieurs objectifs liés aux deux grands agendas du Projet Qualité :

Les Evaluations Itératives avec Mini-Séminaires :

- Il s'agissait de continuer le suivi d'un certain nombre de grandes tendances de l'aide et de son impact en Afghanistan, la collecte de leçons apprises, et la diffusion de ces informations sous la forme d'un rapport devant être distribué de façon large.
- Lors de cette mission, pour différentes raisons, le mini-séminaire n'a pu être réalisé.

La construction de l'outil Qualité :

- Il fallait continuer à faire avancer la mise au point de l'outil « Qualité » en cherchant des « points critiques » auxquels faire correspondre les « questions qualité » qui guideront la réflexion et la décision des acteurs ;
- Il s'agissait entre autre de commencer à tester auprès de certains partenaires les premiers éléments de l'ébauche de l'outil.

2. METHODE

L'équipe du Projet Qualité reste une équipe pluridisciplinaire dans laquelle les principaux métiers et secteurs de l'action humanitaire sont bien maîtrisés : santé, habitat, sécurité alimentaire, eau et assainissement, protection, analyse de la conflictualité, etc..

Comme lors des missions précédentes, l'équipe a multiplié les visites de projets (visites de terrain, entretiens avec les équipes expatriées et afghanes, entretiens avec les bénéficiaires), les entretiens avec les autorités afghanes au niveau central et provincial, ainsi qu'avec les agences des Nations Unies, le CICR et un certain nombre de bailleurs de fond. Elle a aussi participé à quelques réunions de coordination inter-agences.

L'équipe a ainsi mené ses travaux à Kaboul, dans la plaine de la Shamali, la vallée du Panshir, à Bamyán, à Jalalabad. Elle a pu bénéficier d'informations collectées par un de ses membres lors d'une mission au mois de Juin dans les provinces du Badakshan et de Ghor. La mission a ainsi pu à la fois repasser sur certains projets et chez certains acteurs déjà visités lors de missions précédentes (construire les courbes d'évolution des projets et impacts), et ouvrir de nouveaux horizons (diversifier les questionnements et les points d'observation).

La méthodologie du Projet Qualité comprend à la fois des analyses sectorielles et une tentative d'appréhender comment toute une série de questions transversales affecte à la fois les modalités et l'impact de l'aide humanitaire.

	santé	Sécurité Alimentaire, agriculture, aide	Habitat Urbanisme	Eau et assainissement
--	-------	---	----------------------	--------------------------

		alimentaire et nutrition		
Coordination				
Impacts socio-economiques				
Impact sur la dynamique du Conflit				
Protection des populations civiles				
Sécurité des équipes				
Genre				
Environnement				
Mouvements de populations				

Au stade d'élaboration actuel de l'Outil Qualité, il est apparu important de combiner les éléments d'information « grand angle » (plusieurs projets étudiés sur une courte durée), avec des éléments d'information de type « zoom » (un seul projet étudié pendant une plus longue durée) : cette combinaison d'approches permet d'affiner sur le plan qualitatif des informations déjà existantes et de recueillir de nouveaux types d'informations.

Ainsi, dans le cadre de cette troisième mission, l'équipe du Projet Qualité a sollicité deux ONG partenaires afin de mener en collaboration cette étude de type « zoom » autour d'une collecte et d'un partage d'informations destinées à nourrir la base de données pour l'élaboration de l'Outil Qualité. Une première série de réunions de travail a été réalisée avec AMI et Solidarités.

3. CONTRAINTES

Le travail de terrain reste fortement contraint par les difficultés logistiques et la détérioration des conditions de sécurité, notamment suite au déclenchement de la guerre en Irak.

La mission essaye de fonctionner dans le même contexte opérationnel que celui dans lequel fonctionnent les ONG afin de ne pas créer d'artéfacts. Ces difficultés ont évidemment tendance à augmenter les pertes de charge d'efficacité. L'énergie nécessaire pour les surmonter entraîne un très fort « effet Joule ».

CHAPITRE 1 :

QUESTIONS TRANSVERSALES

1. COORDINATION

1.1. VUES GENERALES DES EVOLUTIONS

Sur ce thème là, peu d'avancées significatives, si ce n'est que l'Afghanistan n'est plus au cœur des préoccupations du monde de l'aide. Ceci se traduit par des transferts rapides de personnes très expérimentées et bien rôdées de l'Afghanistan vers d'autres opérations, et notamment vers l'Irak.

Alors que la coordination est plus importante que jamais, du fait de ces « départs des mémoires », une certaine « fatigue de la réunionite » se fait sentir chez certains acteurs.

Les coordinations sectorielles semblent continuer à relativement bien fonctionner. Par contre il existe quelques interrogations sur l'efficacité des Groupes Consultatifs et des Groupes de Conseil (Advisory Groups).

1.2. LE ROLE CENTRAL pris par les grands bailleurs multilatéraux

Les grands bailleurs internationaux, notamment la Banque Mondiale, semblent jouer un rôle de plus en plus important en imposant leurs vues, approches et solutions. Deux cas sont particulièrement visibles, celui des Performance-based Partnership Agreements (PPA) dans le secteur de la santé, et celui du Plan National de Solidarité (plus connu sous son acronyme anglais NSP). Dans ces deux exemples, l'approche de la Banque Mondiale, bien que critiquée fortement par les ONG et certains bailleurs bilatéraux ou multilatéraux (Europe), prévaut.

Il s'agira au cours des prochaines années de suivre les répercussions opérationnelles de cette situation. Le chapitre « Santé » du présent rapport fait l'état des lieux des réflexions sur les PPA, tandis que le paragraphe sur la participation apportera quelques éléments sur les enjeux du NSP.

2. SECURITE ET PROTECTION DES POPULATIONS CIVILES

2.1. LA SECURITE EN AFGHANISTAN : TOUJOURS VOLATILE ...

Depuis la mission de Janvier du Projet Qualité, la situation s'est encore dégradée et ceci pour plusieurs raisons :

- le déclenchement de la guerre en Irak : Si la population afghane n'a jamais été pro-Saddam Hussein, l'intervention américaine en Irak est vécue comme une agression contre le monde arabo-musulman. Les « dégâts collatéraux » de la deuxième guerre du Golfe, montrés sur les chaînes de télévision, font écho ici aux bavures de l'intervention américaine lors des opérations de traque de Al Quaïda. Ceci est évidemment fortement accentué par la propagande conduite par les diverses parties opposées au Président Karzaï.

- Les enjeux politiques liés au possible départ des acteurs humanitaires : l'assassinat d'un délégué du CICR à Kandahar, de personnel de l'association DACAAR à Ghazni ou de membres du Croissant Rouge Afghan sur Uruzgan, montre que l'aide humanitaire est devenue une cible. Ce n'est ni simplement tourné vers les occidentaux (les meurtres de cadres afghans d'ONG afghanes le montrent), ni vers des instances proches de la Coalition (les ONG américaines ne sont pas spécialement visées). Il s'agit essentiellement d'une stratégie de déstabilisation politique du régime en place.
- Le développement de la production et du trafic de drogue, avec les flux phénoménaux d'argent et d'armes qui l'accompagnent, rajoute dans de nombreuses zones une dangerosité croissante.

Au final, ces différentes causes s'entrelacent et se renforcent. Les opposants au pouvoir en place ont à la fois besoin de le décrédibiliser en montrant qu'il ne tient pas la situation, de s'en prendre à tout ce qui apparaît être lié au monde des Infidèles, et de trouver des financements pour leur combat. Il y avait lors de la mission de grosses inquiétudes sur les évolutions à venir dans le secteur de la sécurité, du fait d'enjeux politiques locaux, notamment pour la mise au point de la Constitution (quel rôle et quelles références à L'Islam et à la Charia), la tenue d'une Loya Jirga et la préparation des élections (quelle position accorder aux chefs de guerres locaux et régionaux).

2.2. coordination SECURITE POUR LES ACTEURS DE L'AIDE

La coordination des ONG à travers ACBAR aurait pu être un des outils clé de coordination de la sécurité des humanitaires, spécialement pour les agences les plus petites ou les plus récemment arrivées sur le terrain afghan. Les difficultés de fonctionnement rencontrées par ACBAR ont entraîné la création d'une unité autonome ANSU (Afghanistan Security Unit), dont les performances ne semblent correspondre ni à l'espoir mis, ni aux moyens dégagés, notamment par ECHO. Cette structure semble dans les grandes lignes faire une duplication du réseau des Nations Unies, sans réellement apporter de valeur ajoutée réelle. Ceci prouve la difficulté de trouver un mode opératoire efficace et efficient sur un secteur d'une grande complexité et pour lequel les vues des différentes familles d'acteurs ne sont pas nécessairement cohérentes, ni compatibles.

2.3. RELATIONS ENTRE SECURITE ET ASSISTANCE HUMANITAIRE

Le résultat de cette situation est dramatique : une bonne moitié Sud et Est du pays est devenue quasiment inaccessible. Cette « démission » bien compréhensible des humanitaires entraîne un sentiment de frustration des populations qui n'ont plus alors comme « stratégie de survie » que de se mettre à la culture du pavot et à accepter le règne souterrain des ennemis d'un Afghanistan démocratique et tolérant.

2.5. PROTECTION DES POPULATIONS CIVILES

Cette question reste complètement d'actualité, avec la recrudescence d'une violence liée au poids de plus en plus important que se sont remis à jouer les « commandants » du passé. Ceci

semble même, dans certaines régions, pouvoir se mesurer par le retour d'une utilisation beaucoup plus fréquente du Chadri (burqua) par les femmes, notamment les plus jeunes filles.

Les dégâts collatéraux de la guerre toujours en cours dans les montagnes de l'Est et du Sud continuent de représenter une source de fragilisation de la perception que les Afghans peuvent avoir des Américains en particulier et des Occidentaux en général.

De façon globale, on peut néanmoins dire qu'avec le retrait des organisations internationales d'une grande moitié sud et est du pays, c'est une fraction importante de la population qui disparaît de notre capacité de suivi des problématiques de protection et de notre espace d'intervention et de plaidoyer. Ceci repose de façon extrême les difficultés croissantes que rencontre l'action humanitaire dans les nouvelles situations de l'après 11 Septembre.

3. LE DEBAT CIVILO-MILITAIRE ET LA QUESTION DES PRT

Les dérives craintes puis observées au cours des deux précédentes missions continuent à être la règle plutôt que l'exception. Si un certain nombre de points positifs sont à mentionner (les actions civilo-militaires ne sont plus réalisées par des hommes en civil mais par du personnel en uniforme), l'incompréhension entre les forces de la coalition et une fraction importante du monde humanitaire demeure générale. Les accords qui semblaient avoir été convenus entre l'Etat Major de la Coalition et l'UNAMA ne semblent pas réellement respectés. De nouveau l'Etat Major de la Coalition a relancé une campagne de communication en direction des ONG, des ambassades à Kabul, des journalistes, pour tenter de créer une perception positive de l'approche humanitaire des PRT.

Les travailleurs humanitaires sont inquiets car ils craignent que la participation de soldats à des activités de santé n'induisse chez les Afghans une confusion croissante entre militaire et humanitaire. On a ainsi vu des campagnes de vaccination contre la rougeole se conduire sans que le Ministère de la Santé en ait été informé. Plus inquiétante encore est l'apparition de conseillers militaires en grand nombre venant proposer leurs services au Ministère.

4. CONSULTATION ET PARTICIPATION

Alors que de nombreux programmes cherchent à quitter le domaine de l'urgence, on commence à voir apparaître des pratiques participatives plus sophistiquées que ce qui avait été observé jusque là. D'importantes difficultés demeurent néanmoins, liées notamment au fait que les réflexions, outils et méthodes des approches participatives sont relativement peu connues et encore moins maîtrisées par la plupart des acteurs internationaux, qui restent souvent encore des « urgenciers ».

Le NSP (programme s'apparentant à une approche de développement local, poussé par la Banque Mondiale,) se met en place tout doucement. Les provinces sont en train d'être « allouées » à différents acteurs pour la mise en place du travail de « mobilisation » des communautés et pour la mise en place des Forums Communautaires. L'agence « Habitat » des Nations Unies, qui avait été à l'origine du concept des Forums Communautaires », se taille bien sûr la part du lion dans ce processus de répartition.

Ce programme est basé sur trois piliers :

- un volet financier, comprenant notamment la mise en place de 20.000 US\$/communauté à la disposition des Forums Communautaires ;
- un volet « animation » basé sur la mise en place dans les provinces et districts d'un réseau « d'animateurs » ;
- un volet organisationnel, celui de l'impératif de créer une structure nouvelle, le Forum Communautaire, devant être doté d'un fonctionnement « démocratique » assurant efficacité technique et bonne gouvernance. Ces Forums Communautaires doivent être créés en quelques mois, ce qui entraîne quelques doutes sur leur faisabilité et leur efficacité réelle .

5. QUESTIONS DE GENRE

Ce sujet reste épineux. Le Ministère de la Femme à Kabul tente de trouver ses marques et de mettre en place dans les provinces des institutions décentralisées. S'il semble que dans le Hazarajat quelques percées aient pu être réalisées (grâce à la triple combinaison du contexte culturel hazara, de la présence à l'UNAMA d'une volontaire très dynamique sur ce programme et d'une équipe afghane motivée auprès du Gouverneur), dans la plupart des autres régions la position de la femme afghane reste celle d'une « minorité sans voix ».

Kabul reste un cas à part, où l'histoire se répète. C'est à la Capitale que les élites urbaines sont le plus ouvertes à un changement et à de réelles ouvertures. C'est ici que quelques journaux afghans laissent parfois leurs colonnes à des auteurs femmes.

6. QUESTIONS LIEES A L'ENVIRONNEMENT

Pas d'évolution notable à signaler. Les acteurs de l'état et des institutions d'assistance en sont souvent encore à étudier les recommandations du rapport du Programme des Nations Unies pour l'Environnement.

On attend de voir les conclusions des « environnementalistes » de la grande mission médiatique organisée avec le Raid Paris-Kabul .

CHAPITRE 2 :

ANALYSE PAR SECTEUR

Dans ce chapitre, les secteurs de la santé, de la sécurité alimentaire et de la nutrition, de l'habitat ainsi que de la gestion de l'eau seront développés, en indiquant les points saillants de différence par rapport à la mission de Juillet/Août 2002.

SECTEURS DE LA SANTE ET DE LA NUTRITION

7. INTRODUCTION

L'objectif principal de ce chapitre est de capitaliser, à partir de l'analyse des secteurs de la santé et de la nutrition, les évolutions liées à ces secteurs. La mission précédente a également identifié l'importance des ONG dans un contexte de transition et les principaux enjeux concernant la qualité de leurs interventions. L'information complémentaire recueillie aidera, dans le cadre du Projet Qualité, à l'identification des points critiques et au développement de l'outil de questionnement.

Une grande place est ici accordée aux points de vue des différents acteurs humanitaires. L'information a été recueillie à partir d'entretiens auprès des représentants des ONG internationales et locales, des travailleurs humanitaires et des autorités locales. Lors des visites de terrain dans les régions de l'Est et du Centre, les professionnels de santé afghans ont aussi participé aux discussions. Enfin, les documents existants sur le système de santé afghan ont permis de compléter les observations participatives.

8. LA POLITIQUE DE SANTE EN AFGHANISTAN : ETAT DES LIEUX

8.1. LE PAQUET MINIMUM DES SERVICES DE SANTE (PMSS)

Si l'on compare la situation d'aujourd'hui à celle constatée lors de la première mission, les progrès accomplis sont incontestables. Il faut mettre au crédit du Ministère de la Santé d'avoir élaboré un plan de développement sanitaire. Les grandes lignes en matière de politique sanitaire ont été tracées, un paquet minimum s'articulant autour du district sanitaire a été défini, et un cadre cohérent de gestion pour la coordination et réhabilitation des services de santé mis en place.

Dans le PMSS, l'accent est placé sur les soins de santé primaires et une meilleure répartition de l'offre. Le paquet minimum décrit une situation idéale où chaque district sanitaire gère un système d'offre de soins, du poste de santé à l'hôpital de district ou hôpital de premier recours. La réalité est toutefois différente. La démographie et la géographie complexes du pays, les variations de densité de population et d'accessibilité géographique, et les variations dans l'utilisation des services amènent à penser que le processus d'implantation du PMSS ne répondra pas toujours aux besoins réels de chaque province. Enfin, le développement du PMSS s'appuie sur l'offre de soins et l'hypothèse, qu'une fois les établissements de santé en

place, la population les utilisera. Or, on a souvent constaté que le seul critère d'accessibilité géographique ne suffit pas à prendre en compte les demandes des populations et qu'au-delà de la simple disponibilité en infrastructures de santé il existe d'autres déterminants de la santé qui interagissent de façon complexe.

On a aussi évoqué la trop grande vitesse de planification eu égard aux ressources disponibles, et le risque qu'à long terme une expansion rapide des services de santé ne soit pas viable. Selon les opérateurs de terrain, les intentions exprimées dans le PMSS, certes louables, sont sans doute trop ambitieuses si l'on considère l'étendue des zones à couvrir, le nombre des infrastructures de santé et le personnel requis.

Par ailleurs il s'avère difficile de faire le juste choix des structures. Le recensement de population en cours permettra d'affiner les adéquations des ressources mais actuellement, l'estimation du volume de population dans les provinces peut parfois varier du simple au double. Par exemple, la carte sanitaire, telle qu'estimée pour la province de Kunduz (avec une fourchette de population variant de 768,000 à 1,283,000 habitants) devrait compter avec :

- *4 – 6 Hôpitaux de district*
- *17 – 29 Centres de santé*
- *34 – 75 Centres de santé de base*
- *615 – 1,026 Postes de santé*

Selon la liste standard décrite par le Ministère, chaque hôpital de district doit disposer d'un personnel hautement qualifié, dépassant en nombre et en compétences la capacité actuelle des ressources humaines. Des inquiétudes se font également jour concernant les nombreuses tâches confiées aux agents de santé villageois, leur supervision et suivi évaluation.

Le coût annuel du PMSS est estimé à 4.55 \$US par habitant, un montant qui semble insuffisant pour couvrir l'ensemble des services de base, y compris l'hôpital de premier recours. Bien que le Ministère continue d'appeler à la gratuité du système sanitaire, les donateurs, lors de leur dernière réunion en avril, ont présenté l'application des systèmes de tarification des soins comme une priorité.

8.2 Les enjeux des hôpitaux régionaux et provinciaux

Le Ministère n'a pas encore engagé de réforme hospitalière. Le contenu et le rôle des hôpitaux provinciaux et régionaux restent à définir. Ces établissements, en l'absence de politique hospitalière, semblent souffrir d'une mauvaise gestion. La plupart des hôpitaux provinciaux ont un personnel pléthorique, sont démunis en équipement technique et ont tendance à fonctionner comme des hôpitaux de premier recours. Certains sont également sous le contrôle de commandants ou de politiciens locaux désireux d'attirer les ressources dans leur aire d'influence. Les entretiens font également état d'ordonnances inappropriées, d'explorations fonctionnelles et d'interventions chirurgicales non urgentes (hernie, prostate, etc...). On peut penser que ces interventions répondent à une normalisation de l'offre et de la demande de soins.

A Kaboul, la distribution géographique des hôpitaux apparaît inéquitable. D'après une étude menée en 2002, le système hospitalier urbain est surdimensionné et inefficace, et les hôpitaux de la capitale absorbent 50 à 70% du personnel soignant qualifié de tout le pays. A l'absence de gestion hospitalière s'ajoute un équipement technique rudimentaire qui, associé à un diagnostic et un traitement souvent inadéquats, contribue à une qualité de soins médiocre.

Dans plusieurs hôpitaux, les ONG ont noté une détérioration des mesures d'hygiène, aggravée par le retrait des agents hospitaliers. Dans les provinces du sud, la nouvelle grille de salaire avalisée par le Ministère a déjà créé des distorsions sur le marché de l'emploi. Les hôpitaux provinciaux appuyés par des ONG internationales ont perdu un personnel qualifié et formé qui a choisi, en raison de salaires plus attractifs, les projets de contractualisation.

Le Ministère souhaite que les ONG continuent d'accorder leur soutien à la gestion hospitalière. A ce propos, on peut se demander en quoi des ONG à vocation humanitaire seraient qualifiées pour gérer un hôpital provincial. De leur côté les ONG souhaitent au contraire se désengager. Deux d'entre elles ont, avec succès, identifié un partenaire pour la succession d'un hôpital provincial. Cette expérience est exemplaire dans le domaine du partenariat, de la coordination, et du désengagement de l'action. Elle ne répond pas toutefois à la question du devenir des hôpitaux provinciaux et régionaux.

Selon les travailleurs humanitaires, les solutions durables ne seront pas trouvées à travers un patchwork de construction ou de réhabilitation d'hôpitaux mais en développant des stratégies qui en abordent à la fois les aspects politiques, structurels et organisationnels. Afin de compléter l'information déjà disponible et d'aider à la définition d'une stratégie pour le secteur hospitalier, Management Sciences for Health (MSH) conduira une enquête nationale auprès des hôpitaux régionaux, provinciaux et de district. Des données quantitatives seront recueillies sur le nombre de lits, l'état physique des bâtiments, les ressources humaines et financières, les équipements techniques et l'approvisionnement en médicaments, et l'administration générale. Par ailleurs, le groupe de travail réunissant des membres du Ministère, des ONG, des agences des Nations unies et des bailleurs de fonds est actuellement chargé de définir les priorités hospitalières, un exercice que certains participants jugent trop éloigné de la réalité du terrain.

8.2. La mise en œuvre de la politique nutritionnelle

Le secteur de la nutrition connaît actuellement des avancées importantes. D'ici à la fin 2003, l'objectif est de garantir la formation et la participation des cadres provinciaux. Dans chaque province, la personne identifiée interviendra de manière à suivre l'application de la politique nutritionnelle sur le terrain, à assurer le suivi évaluation des Centres de Nutrition Supplémentaire (CNS) et des Unités de Nutrition Thérapeutique (UNT) et à recueillir les données sur la sécurité alimentaire.

Afin d'intégrer la nutrition dans les politiques de santé, le Ministère et les groupes de travail référents travaillent à la révision du PMSS de manière à définir les priorités et le contenu du paquet minimum en matière d'évaluation, prévention, traitement, surveillance et adressage de la malnutrition.

Des inquiétudes ont été soulevées concernant la prise en charge financière de la malnutrition sévère. En effet, dans la mesure où il s'agit d'un service coûteux à dispenser, il persiste un certain flou autour de l'intégration de l'UNT au sein d'un PMSS estimé à 4.55 \$US par habitant. Par ailleurs, la composante communautaire basée sur le traitement hospitalier dans une première phase et en second lieu sur le traitement à la maison est toujours en discussion.

La pertinence, l'efficacité et l'impact des programmes de nutrition supplémentaire (PNS) dans le contexte afghan ont été abordés dans les précédents rapports de mission. Bien que la politique du Ministère décourage l'ouverture des PNS, les observations de terrain indiquent que certaines ONG continuent dans cette voie, sans coordination avec le Ministère. Ces

programmes, conçus en fonction des financements disponibles, souffrent de la rotation élevée du personnel expatrié et d'une mauvaise compréhension des causes de la malnutrition. Afin de décourager des initiatives inappropriées dans ce domaine, le Ministère a développé des protocoles spécifiques.

9. LES GRANDES TENDANCES ACTUELLES

9.1. CONTEXTE DE L'AIDE

Le choix d'un objectif commun est apparu comme un facteur crucial dans la coordination de l'aide internationale. Le Ministère et les bailleurs de fonds ont conjointement élaboré un plan d'action. La reconstruction du secteur de la santé, appuyée par la Banque Mondiale et les autres bailleurs, a nécessité un effort de programmation, travail qu'il faut saluer.

La politique des bailleurs, sur une période de trois ans, vise à étendre l'accès des services de santé aux populations désavantagées, et à répartir de façon plus équitable les infrastructures de santé et le personnel soignant, notamment dans les zones reculées et défavorisées. Une mobilisation financière sans précédent sera assurée par la Banque Mondiale, l'USAID et la Commission européenne (CE).

L'influence de la Banque Mondiale est manifeste. Orientée vers une économie de libre marché, elle s'appuie en grande partie sur le secteur privé et un principe de partenariat où il s'agit de contracter avec les organisations du secteur privé bénévole ou à but lucratif. Le fait d'avoir imposé cette démarche et de l'avoir généralisée à tout le pays sans envisager les autres mesures réalisables (mise en place sur deux ou trois provinces prototypes, soutien aux administrations locales pour accroître dans un premier temps leurs capacités) a suscité de vives critiques parmi les ONG. Il semble en effet que les processus de développement puissent difficilement s'accommoder de résultats rapides, basés sur la vision restrictive du «coût efficacité».

La plupart des donateurs ont cependant adopté cette approche. Ce contrat signé entre donateurs, opérateurs et Ministère permettra aux ONG sélectionnées d'offrir des services de santé dans le cadre de la politique nationale. Dans ce partenariat, le Ministère gardera essentiellement un rôle stratégique et d'évaluation.

Les donateurs ont choisi une répartition géographique de l'aide internationale. La Banque Mondiale financera les contrats de performance dans dix provinces et la CE dans au moins six provinces afin «de fournir le PMSS et d'ouvrir la voie à de nouvelles formes contractuelles entre le Ministère et les ONG». L'USAID à travers le projet REACH poursuivra également le même objectif dans treize provinces. En outre, on compte d'autres donateurs importants comme la Banque de Développement Asiatique (BDA) et AKDN (Agha Khan Development Network). Ce dernier n'appliquera pas la contractualisation comme un outil possible pour améliorer la prestation des services mais se focalisera, dans un premier temps, sur la formation et le soutien du personnel de santé.

La répartition des bailleurs par zone géographique pourrait être bénéfique si elle permettait une meilleure coordination et répartition de l'offre. Or, il semble que cette répartition génère plutôt le morcellement, désavantage quelques provinces, oubliées dans le partage, ou en favorise d'autres. Dans une province, on a ainsi constaté la présence de plusieurs donateurs importants mais aussi de plusieurs ONG fonctionnant sur fonds propres, le tout sans une réelle

coordination. Il en résulte un certain flou où les nombreux opérateurs, mettant en œuvre des projets selon leurs différents mandats, cultures d'organisation et objectifs politiques, risquent de renforcer le cloisonnement des services de santé.

9.2. La déconnexion entre politique de santé et réalité de terrain

Le Ministère, à l'échelon national, possède aujourd'hui un certain nombre d'experts familiarisés avec les systèmes des organisations internationales et des donateurs. Dans le contexte afghan où les compétences sont très recherchées, une telle expertise est précieuse mais peu connectée à la réalité de terrain. Il existe en effet un vrai fossé entre l'environnement relativement privilégié de Kaboul, où la technologie et la logistique fonctionnent, et celui que l'on rencontre à l'échelon des provinces et des districts.

Selon la plupart des travailleurs humanitaires, la nécessité de développer une relation de confiance entre les différents échelons est une priorité pour la mise en place du PMSS. Malgré les ateliers tenus à Kaboul, les interactions entre les deux échelons restent compliquées. Il semble que la conception de la politique de santé n'ait pas tenu compte de la faiblesse institutionnelle qui prévaut au sein de l'administration locale.

Les ONG pensent également que les cadres provinciaux n'ont pas été suffisamment impliqués dans le processus de planification. A moins de développer un minimum de capacité locale en gestion et en encadrement, une mise en œuvre précipitée ne résoudra pas la compréhension limitée que beaucoup de directeurs provinciaux ont quant à leur rôle dans le futur système de santé.

Lors de la mise en place des contrats de performance, les cadres provinciaux seront impliqués dans le processus de suivi et d'évaluation tout en étant formés et soutenus par les ONG, ce qui induit dès lors un inconfort voire une ambiguïté entre l'évaluateur et l'évalué. De surcroît, il est entendu que les autorités provinciales n'auront qu'une gestion limitée des ressources financières et humaines, ce qui les rendra pour le moins démunies.

En outre, ce qui, à Kaboul, apparaît comme une modernisation de l'Etat ne peut être généralisé partout ailleurs dans le pays. Dans plusieurs provinces, la situation reste précaire: les trafics illicites et lucratifs autour de la production de pavot, la montée croissante de la corruption et l'insécurité compromettent l'application des décisions politiques et par voie de conséquence les politiques sanitaires.

9.3. La contractualisation: une réponse rationnelle ou expérimentale?

Les contrats de partenariat basés sur la performance seront généralisés à l'ensemble des zones rurales. La période à venir devrait donc voir une rapide expansion des services de santé. L'année passée, l'enjeu était de savoir si les ONG seraient intégrées dans cette période de transition et de quelle manière. Dès le début, la contractualisation a suscité de vifs débats chez les acteurs humanitaires qui, face à ces enjeux, avaient soulevé les ambiguïtés et zones d'ombre autour de la faisabilité et viabilité d'une telle approche. A un stade ultérieur, les ONG ont préféré attendre la parution des appels d'offres avant de se positionner.

A l'heure de la course aux contrats, elles n'ont pas caché les avantages offerts par la contractualisation: la perspective d'un financement sur une période de deux ou trois ans, la possibilité d'augmenter la couverture et la capacité de mise en œuvre en restent les principaux facteurs d'attraction. Certains y voient aussi une opportunité d'apprentissage tant pour les

opérateurs de terrain que pour les universitaires et chercheurs désireux de suivre les évolutions de la contractualisation dans un contexte de transition. Ce point de vue où l’Afghanistan apparaît comme un nouveau terrain de jeux laisse néanmoins rêveur.

Les appels d’offres lancés par les différents bailleurs ont créé un marché compétitif. Pour décider de la mise en oeuvre du PMSS, document conçu à l’origine dans le cadre des soins de santé primaires et basé sur l’équité, un comité d’évaluation composé de représentants du Ministère, des bailleurs de fonds et des ONG retiendra les propositions offrant les meilleurs résultats à un moindre coût.

Aujourd’hui, les contrats de performance continuent de rencontrer un certain scepticisme au sein de la communauté internationale (agences des Nations unies, ONG). A partir des discussions et des observations de terrain, le tableau ci-dessous présente un résumé des principaux enjeux liés à l’application des contrats de performance en Afghanistan.

ASPECTS CRITIQUES	Leurs enjeux
<i>Pertinence</i>	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Les PPA sont-ils adaptés à la réalité de terrain ? Une approche standardisée peut-elle être couronnée de succès sans un minimum de conditions requies ? ◆ Les modalités de mise en œuvre sont-elles compatibles avec les réalités culturelles et sociales de l’Afghanistan ?
Viabilité	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Qu’advientra t’il après les 2 ou 3 années de financement? ◆ Existe t’il encore une ambiguïté sur la nature du financement (donation ou prêt) ?
- Appropriation	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Dans la mise en oeuvre, quelle est la place accordée à l’administration locale, désireuse d’exercer un vrai mandat et une vraie autorité ? ◆ Le système de santé actuel est inégalement réparti en densité et en personnel. Les ONG doivent proposer une nouvelle répartition : comment les populations locales et le personnel de santé afghan percevront-ils le processus?
Efficienc	<ul style="list-style-type: none"> ◆ L’exigence de résultats rapides peut amener à « faire vite et à faire visible » au détriment de la qualité. ◆ La disponibilité en médicaments fiables peut être considérée comme une des clefs du succès d’un projet de santé. En l’absence d’une pharmacie centrale et compte tenu des fréquentes ruptures de stocks, comment gérer ces difficultés lorsqu’il s’agira de fournir des médicaments à l’échelle d’une province ? ◆ Quelles sont les preuves qu’un système privé est plus efficace qu’un système public?
- Obligation de rendre compte	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Des quantités massives d’aide seront injectées via la contractualisation : les systèmes financiers et comptables seront-ils suffisamment fiables pour éviter des détournements ou des pratiques malhonnêtes ? ◆ En dernier lieu qui sera tenu responsable en cas de problème ?

- -	
<i>Transparence</i>	<ul style="list-style-type: none"> ◆ En associant des représentants d'ONG au comité d'évaluation, le processus d'évaluation est-il suffisamment impartial et neutre d'autant que ces ONG sont-elles même parties prenantes dans les appels d'offres ? ◆ Il existe des différences considérables entre les opérateurs en terme de mandat, capacité financière et technique, agenda, approches et liberté de manœuvre: quels seront les critères pour déterminer si une ONG est performante ou non ?
Nature des relations	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Le personnel soignant devient salarié des ONG; il n'a plus de contrat à durée indéterminée et peut être renvoyé s'il ne donne pas satisfaction. Tout cela implique une nouvelle approche dans la hiérarchie des relations entre opérateurs et personnel de santé afghan. ◆ Les ONG n'auront aucun contrôle sur les autorités provinciales. Celles-ci joueront-elles le jeu de la collaboration ?

9.4. les implications des contrats de performance sur la qualité des actions

9.4.1 Conséquences de la dépendance financière des ONG

Au cours des derniers mois, le nouvel ordre du jour de la politique sanitaire a contraint les ONG à remettre en cause leur rôle dans la reconstruction du système de santé. Celles fortement dépendantes de financements externes se sont vues menacées par le déclin des fonds disponibles, de même que certaines ONG ont été contraintes à réduire leurs opérations. Par exemple, l'intégration de la nutrition dans le secteur plus large de la santé et le désengagement progressif des bailleurs de fonds en faveur d'une démarche contractuelle remettent fortement en question l'avenir des ONG impliquées dans des programmes nutritionnels.

Ces dernières, tout en renforçant leurs activités de surveillance nutritionnelle et le secteur de l'eau et de l'assainissement, continuent de mobiliser du temps et des ressources pour la réalisation d'enquêtes nutritionnelles. Dans les zones géographiques où la sécurité alimentaire n'est pas un problème, la pertinence du recueil de données quantitatives est à nouveau questionnée.

Dans le contexte actuel de l'Afghanistan, les ONG s'interrogent sur l'application de critères de performance et de rentabilité mais beaucoup n'ont pas eu le choix et se sont saisies, sans trop de conditions ni d'exigences, des moyens financiers qui leur étaient offerts. S'agissant souvent d'ONG «urgentistes», avec des pratiques substitutives et peu d'expérience dans le développement de systèmes de santé, cette nouvelle orientation leur demandera d'évoluer de manière radicale quant à leur stratégie, leurs procédures et leur gestion des ressources humaines.

Parce que la démarche était contraire à leur mandat, un nombre très restreint d'ONG a refusé de prendre part aux contrats de performance. Cependant, à ce jour, il n'existe pas d'autre politique à même de guider les quelques ONG qui souhaitent se démarquer de ce processus. Les visites de terrain ont également mis en évidence des ONG avec un mandat flou, des pratiques opaques et qui ne semblent pas nécessairement motivées par un impératif

humanitaire. On a aussi pu constater qu'elles avaient gagné en popularité auprès des autorités locales grâce à des donations en médicaments et à des promesses de matériel informatique. En Afghanistan, l'expérience montre que des ONG financièrement bien armées peuvent ignorer les directives du Ministère. Reste à savoir, comment, dans le cadre du PMSS et de la contractualisation, de telles pratiques seront découragées et jugulées.

9.4.2. Les points critiques le long du cycle de projet

a) L'évaluation des besoins et la conception de programme

Une fois lancée la procédure d'appel d'offres, de nouvelles ONG, sans connaissance préalable de la région ou de la province, se sont portées candidates; d'autres ont exprimé leur intérêt pour plusieurs districts ou provinces.

A cette étape, on a assisté au phénomène de concurrence bien connu et déjà décrit dans le premier rapport de mission. Les ONG sélectionnées ont estimé les besoins en infrastructures de santé dans la zone de leur choix et en ont défini l'importance, le nombre et la localisation en fonction de la population de l'aire de santé. En l'absence de recensement récent, déterminer de manière précise la population desservie s'est avéré un exercice délicat. Ainsi l'allocation des ressources en fonction du nombre d'habitants est-elle aléatoire et susceptible d'entraîner des erreurs dans les calculs des enveloppes financières.

Très souvent, on a constaté que les évaluations des besoins restaient mal comprises des populations, soulevant des espoirs auxquels il est difficile de répondre. Il importe donc d'insister sur les aspects de transparence et de communication, d'autant que la multitude d'initiatives locales (sous la forme de forum, de comités, etc..) apparues au cours de ces derniers mois a entraîné un sentiment de lassitude, de résistance, voire d'hostilité au sein des communautés.

Certaines ONG se sont efforcées d'expliquer la logique de leur démarche mais l'impératif de remettre la proposition dans les délais impartis n'a malheureusement pas toujours permis de consulter les populations sur les lieux et le choix des infrastructures. Par exemple il n'est pas sûr que les kits en préfabriqué, destinés à couvrir les besoins en nouvelles infrastructures de santé, soient adaptés à la géographie, aux conditions climatiques et à la culture afghane.

En Afghanistan, l'expérience a démontré les limites des approches architecturales ne correspondant ni aux conditions locales ni aux demandes des populations. Cette approche de kit standard a aussi négligé l'expérience des opérateurs familiers avec les techniques de construction dans le contexte afghan.

b) Mise en oeuvre

Le problème du «*scaling up*», évoqué dans le premier rapport, est toujours d'actualité et interroge la capacité réelle des ONG à fournir des prestations de service à une grande échelle. L'approbation de projets excédant la capacité de mise en oeuvre est préoccupante. Ainsi, plusieurs ONG avec une faible capacité se sont-elles vues attribuer des contrats de performance à l'échelle d'une province ou de plusieurs districts.

Même si certaines ONG, présentes en Afghanistan depuis de longues années, pensent être en mesure de répondre efficacement aux besoins des populations, la tendance est de fonctionner

en mode urgentiste, dans une atmosphère de stress caractérisée par la rotation élevée des expatriés. Avec ces contraintes récurrentes, la capacité à réorienter les infrastructures de santé vers un fonctionnement compétitif exigera une continuité dans le personnel clé et de nouvelles compétences. Ailleurs l'expérience a souligné la nécessité de gestionnaires expérimentés et possédant une connaissance suffisante des interactions entre secteur public et privé, de l'assurance qualité et du financement des services de santé.

Il n'a pas été demandé d'élaborer dans les détails le contenu technique des projets et de grandes ambiguïtés persistent quant aux modalités de mise en œuvre des contrats. Cependant, dans les réunions d'information sur l'approche contractuelle, les bailleurs et le Ministère ont vivement recommandé la conception de projets pilote en matière de recouvrement des coûts, avec pour principal objectif de gagner en expérience à partir des différents modèles proposés. La viabilité d'un circuit d'approvisionnement en médicaments essentiels sera cruciale pour les prestataires. Sans pharmacie centrale, et en l'absence de toute régulation pharmaceutique, assurer un contrôle de qualité et un approvisionnement régulier, en quantités suffisantes et à une grande échelle, sont des enjeux qui apparaissent démesurés.

La disponibilité des médicaments essentiels devra également s'accompagner de stratégies visant à accroître leur utilisation rationnelle. Traditionnellement la conception d'un système de santé exige du temps, tout comme la sensibilisation du personnel de santé et du public sur son fonctionnement. Dans beaucoup d'endroits, l'utilisation rationnelle de l'hôpital de premier recours, souvent saturé et faisant concurrence aux centres de santé, sera un des premiers défis à relever. Qui plus est, la mise en œuvre de projets de santé axés sur la qualité est un travail de longue haleine qui implique des changements structurels et de comportement. Dans le cadre des contrats de performance et au sein d'infrastructures déjà fragilisées et saturées, suffisamment de temps et d'efforts seront-ils consacrés à améliorer la qualité des services rendus, notamment en ce qui concerne l'examen clinique, le diagnostic et le traitement ?

Enfin, à cette étape, il est important d'ajouter que l'insécurité et l'absence d'un système bancaire efficace font peser des dangers non négligeables sur d'importants déboursments de fonds.

c) Suivi / monitoring et Evaluation

Un suivi évaluation crédible des engagements contractuels repose sur la répartition explicite des responsabilités entre Ministère, prestataires et la «troisième partie prenante» impliquée dans le processus. Or, il existe chez les ONG une certaine confusion quant aux modalités de cette étape. Actuellement peu d'éléments permettent de déterminer à partir de quelles données de base seront mesurés les contrats de performance. D'autre part, les critères et systèmes d'évaluation lorsqu'il s'agira d'attribuer des récompenses et des pénalités aux prestataires ne sont pas encore clairement définis. L'unité de suivi évaluation et d'évaluation du Ministère travaille au développement d'un système d'information sanitaire. Les indicateurs quantitatifs définis par le Ministère seront revus et modifiés après l'enquête nationale qui permettra de disposer d'informations récentes sur les principaux indicateurs portant sur la santé de la mère et de l'enfant, la mortalité infanto juvénile, la planification familiale, etc... Dans un contexte de situation mouvante, un dispositif de suivi évaluation suffisamment souple pour permettre la surveillance des effets déstabilisateurs semble indispensable. Il faut donc espérer qu'une place de choix sera accordée aux indicateurs qualitatifs.

Dans d'autres pays, l'expérience a démontré l'importance d'établir une capacité institutionnelle aux échelons provinciaux de manière à suivre efficacement des programmes d'une telle ampleur, un processus difficilement compatible avec le délai de trois ans imposé par l'urgence du «faire vite et visible».

10. CONCLUSION POUR LE SECTEUR

En Afghanistan, les impératifs de la transition politique ont imposé des changements très rapides dans le secteur sanitaire. De nombreuses populations vivent dans des régions inhospitalières et défavorisées, notamment quant à l'offre de soins disponible. C'est ainsi que le gouvernement et les donateurs ont investi dans les services de santé destinés aux zones rurales. Une stratégie concernant les hôpitaux provinciaux et régionaux n'est pas encore arrêtée et on peut d'ores et déjà se demander si les ONG peuvent et doivent s'y investir.

Sortir de l'impasse dans laquelle se trouvait le secteur de la santé au lendemain de vingt-deux années de conflit ne peut se faire à la fois vite et bien. Compte tenu de la complexité des situations locales, il serait illusoire de croire que seule l'injection massive de fonds aidera à résoudre la sortie de crise et il s'agit de veiller à ce que l'aide internationale ne devienne pas le ferment de tensions futures.

Les ONG s'engageant dans la voie de la contractualisation auront la responsabilité d'assurer la prestation des services de santé et devront trouver un équilibre entre le transfert de compétences aux acteurs locaux et les impératifs liés à l'expansion rapide des activités. Dans cet environnement, disposeront-ils de suffisamment de temps et de marge de manœuvre pour préserver la qualité de leurs interventions?

SECTEUR DE LA securite alimentaire et de l'agriculture

11. QUESTIONS SOULEVEES LORS DES MISSIONS PRECEDENTES

Il s'agissait, lors de cette troisième mission du Projet Qualité en Afghanistan, de suivre l'évolution du secteur et d'identifier un certain nombre de réponses à une série de questions soulevées lors des missions précédentes :

- Quel a été l'accueil par les ONG, et l'impact, du **guide** élaboré par le "comité semences" ?
- Des progrès ont-ils été réalisés par les autorités et organisations internationales dans la gestion du **risque sécheresse** ?
- Quelles ont été les tentatives et initiatives prise en faveur du **micro-crédit** ?
- Comment s'intéresse-t-on aux systèmes agricoles les plus **fragiles** : zones en altitude et zones pluviales ?
- Comment est abordée la problématique de la **viabilité** des systèmes mis en place, liés au **désengagement** des organismes intervenant ? En particulier dans les domaines de la multiplication des semences, de la mise en place de **filières** amont et aval de la

production, de l'utilisation des **cadres** formés, de la mise en place d'un système autonome de **développement** agricole.

- A-t-on progressé dans la lutte contre la culture du **pavot** ?
- Quels sont les critères de choix entre des actions "**food for work**" et "**cash for work**" ?
- Comment est abordée la question de la sécurité alimentaire en milieu **urbain**, l'approvisionnement de Kaboul ?
- Les **trois ministères** concernés par les questions agricoles (agriculture, développement rural et irrigation et environnement) se sont-ils répartis clairement leurs domaines de responsabilité ?
- Comment les **ONG** élaborent-elles leur **stratégie** d'action dans le pays, et quelle cohérence entre leur stratégie et celle des bailleurs ?
- Comment le **bailleurs** élaborent-ils leur **stratégie** dans le pays, et quelle cohérence avec l'approche stratégique des ONG ?

12. ETAT DES LIEUX

12.1. situation generale : le RETOUR DES PLUIES et ... de l'insecurité

Par chance, la prolongation en 2003 de la sécheresse tant crainte n'a pas eu lieu. Juste après le retour en France de la Mission N°2 du Projet Qualité, la neige s'est mise à tomber en abondance et les pluies ont bien pris le relais dans la plupart des régions. A part la zone de Ghor, où une combinaison complexe de gel très tardif et de manque de pluie a induit une récolte très médiocre, pour le reste du pays, la production 2003 est record. Les survols des régions de cultures pluviales et des enquêtes de terrain ont fait ressortir une situation excellente pour la production céréalière.

Cette amélioration, dont l'impact est important tant sur la situation économique que psychologique des populations rurales est arrivée à temps, car de nombreux systèmes agropastoraux avaient atteint leurs limites de résilience. Reste à savoir s'il elle sera durable...

Les populations déplacées ou réfugiées reviennent de plus en plus dans leurs villages d'origine. Ceci crée très régulièrement de fortes tensions sur le foncier. Des terres agricoles et des habitations ont parfois été accaparés par d'autres. La gestion de ces conflits fonciers locaux représente souvent une partie majeure du temps de travail des shuras et autres systèmes de dialogue intra-communautaire ainsi que des services du ministère de la justice. Il y a toujours le risque de dérapage de ces questions de droit local en problèmes sécuritaires plus graves.

Ainsi, lorsqu'on évoque la situation générale du pays, quatre problèmes sont cités fréquemment. Ils sont d'ailleurs liés entre eux :

- les questions foncières ;
- l'insécurité croissante ;
- le développement de la culture et du trafic du pavot ;
- le poids croissant du phénomène d'urbanisation dans la sécurité alimentaire nationale.

12.2. autonomie des agriculteurs et participation des bénéficiaires :

Certaines ONG tentent d'amorcer le circuit commercial en incitant les paysans à aller eux-mêmes acheter leurs intrants dans le bazar le plus proche. Plutôt que d'amener les intrants sur

place, elles organisent la prévision collective des besoins, et le déplacement d'une délégation, pour aller acheter les semences de légumes par exemple.

Pendant des années, le seul mode de « participation » observé était l'interaction avec les shuras. Les intervenants commencent maintenant à accompagner les programmes techniques par la mise en place d'associations d'agriculteurs, par exemple pour la multiplication des semences. Il s'agit essentiellement d'une aide dans l'organisation du fonctionnement de l'association, et également du rachat d'une partie de la production, sur la base d'un cahier des charges concernant la qualité. Il apparaît néanmoins que ceci peut amener à la création d'un secteur complètement artificiel dans lequel les dynamismes apparus sont essentiellement liés à l'existence d'un marché captif et lucratif : celui des ONG.

L'accès à l'autonomie n'est pas encore à la portée de tous les paysans. Les ONG privilégient souvent l'aide aux familles récemment rentrées dans leurs villages : ils sont bénéficiaires des programmes de reconstruction de maisons, mais également des distributions de semences améliorées, ou encore de la location d'une batteuse pour un prix inférieur de moitié à celui pratiqué par les propriétaires afghans (5% de la récolte au lieu des 10% classiquement pratiqués).

Cette aide ciblée est sans doute judicieuse, mais elle laisse de côté les « sans terre », les « journaliers » qui cherchent un travail au jour le jour et sont souvent les oubliés des programmes actuels : exclus des actions agricoles, des reconstructions de maison, ils ont beaucoup de mal à se réinsérer dans leur village.

12.3. DE L'URGENCE AU DEVELOPPEMENT RURAL

Un exemple est souvent cité : la mise en place de tests de variétés de blé. En effet, suite aux erreurs produites l'an dernier, avec l'envoi de semences inadaptées au climat, la plupart des ONG sont aujourd'hui sensibilisées à la nécessité de tester les semences avant toute distribution. La coordination nationale entre acteurs sur ces comparaisons de variétés est en partie mise en oeuvre par la FAO, car le Ministère de l'Agriculture souffre de fortes déficiences en personnel technique compétent en quantité suffisante.

La solution durable envisagée par la plupart des acteurs (aider l'administration à relancer les stations de semences permettant un vrai travail de sélection et soutenir l'émergence d'un système commercial de production et de commercialisation des variétés) fait de l'amélioration du potentiel génétique des semences la priorité sur l'ensemble des secteurs de culture des céréales.

L'amélioration des semences se heurte à un problème important : les paysans n'ont jamais eu l'habitude d'acheter leurs semences. S'ils apprennent qu'une variété offre un meilleur potentiel, ils essaieront de se la procurer, entre voisins, mais ils n'iront pas spontanément l'acheter sur le bazar.

Autre problème souvent évoqué : le remboursement par les bénéficiaires des semences distribuées. Il est généralement fait en nature, au moment de la récolte. Mais cela représente un très gros travail pour les ONG, et qui n'est pas forcément financé dans leurs budgets initiaux. Les expériences de collecte de ces semences à travers le réseau des shuras devront être évaluées lors d'une prochaine mission.

A côté des programmes de techniques agricoles, il est aujourd'hui suggéré aux ONG d'orienter leurs actions vers une relance des filières commerciales : approvisionnement en intrants et transformation, et mise en marché des céréales et autres produits (fruits, pommes de terre, etc.).

On commence ainsi à voir la mise en place de micro-crédits permettant aux agriculteurs d'acheter outils, animaux ou intrants. Il s'agira lors d'une prochaine mission de creuser ce thème.

L'arrivée massive de déplacés et d'ex-réfugiés dans les villes et à Kabul en particulier reste d'actualité, avec notamment sa composante « sécurité alimentaire/sécurité économique » et ses répercussions sur la « sécurité tout cours ». La question de la création d'un secteur d'emploi non agricole est évidemment cruciale et avait déjà été repérée lors de missions antérieures (y compris lors de l'évaluation des programmes de la ligne budgétaire « Personnes déracinées » dans laquelle plusieurs des membres de la mission actuelle avaient été impliqués. Il apparaît que les solutions à cette question dépassent largement le domaine et les capacités des ONG. Il s'agit en fait de dynamiser les secteurs des services, de la construction, de l'industrie et du commerce... Par contre il est clair que les villes jouent un rôle d'attraction fort pour toute une frange de populations extrêmement vulnérables et qu'il faut que les ONG, en liaison avec les autorités municipales et des responsables sociaux, y gardent un œil.

Dans ce contexte de reconstruction et de développement, il est indispensable d'avoir des équipes d'expatriés stables, qui acquièrent une bonne connaissance du pays, et qui puissent ensuite valoriser cette connaissance, au profit du pays.

12. ADEQUATION ENTRE PROGRAMME ET ORGANISATION

De nombreuses actions sont préparées et réalisées par des équipes de techniciens et d'ingénieurs afghans, sous la responsabilité des expatriés. On trouve plusieurs exemples de « sous-bases » ou bases excentrées qui fonctionnent sans la présence permanente d'expatriés, ceux-ci venant quelques jours par mois faire le point des actions en cours. Ce système peut très bien fonctionner, à condition d'avoir su intéresser et responsabiliser l'équipe, et ensuite d'assurer un suivi très précis, basé sur une vraie écoute de cette équipe, et sur des compte-rendus d'activité permettant de mettre en évidence la progression de l'action vers ses objectifs.

On constate fréquemment une concentration du suivi des paysans à proximité des bases, au détriment des populations habitant les hauts des vallées, qui sont pourtant souvent les plus pauvres. Cette tentation est d'autant plus forte lorsque les équipes nationales sont livrées à elles-mêmes et les visites du responsable de programme espacées et non organisées. Les raisons évoquées sont souvent le manque de voies de communication vers ces secteurs éloignés, ce qui augmente leur isolement.

Il y a donc réellement :

- des zones qui restent marquées par une situation de forte vulnérabilité, pouvant éventuellement justifiant une aide spécifique correspondant à une injection massive de ressources ayant les allures d'une aide d'urgence. Mais les acteurs de l'aide y vont rarement, pour des raisons logistiques. Ceci induit une moindre connaissance des ces régions et donc une moindre capacité des acteurs de l'aide à y réfléchir et y mettre en place des programmes innovants.

- des zones plus accessibles autour des bases provinciales dans lesquelles les besoins sont autres. Les besoins d'urgence ont déjà en partie été satisfaits (par l'aide internationale ou par les capacités des populations elles-mêmes. On pourrait imaginer que dans ces zones, les acteurs mettent en place des programmes plus « développement ». Pourtant, les acteurs internationaux présents continuent d'y mener des programmes type « programme d'urgence ». Ceci est en partie le résultat des difficultés de motiver des cadres expérimentés pour venir travailler dans les bases provinciales. Les « expatriés » dans ces bases sont souvent jeunes et marqués par une culture de l'urgence.
- Les implantations en capitale, où l'on trouve les cadres les plus expérimentés et compétents, mais qui se trouvent de facto à passer beaucoup de temps en réunions et à élaborer des documents « de politique ». Leurs inputs manquent beaucoup aux équipes de terrain.

13. La collaboration avec l'administration :

On rencontre souvent un sentiment de mécontentement de la part de l'administration envers les ONG, qui sont accusées de gaspillage, et même parfois d'erreurs techniques : on nous cite le cas d'un village qui a produit une centaine de plaintes pour des semences de mauvaise qualité.

De l'avis même des cadres afghans, les ONG doivent aujourd'hui privilégier l'implication des agents de l'administration dans leurs actions. Mais ils sont les premiers à regretter la baisse du niveau de formation de ces agents. « La matière grise a quitté les ministères ». L'administration a de nombreux agents nommés sur le terrain. Mais ils manquent totalement de moyens pour travailler. Ce sont dans l'ensemble des jeunes, formés au Pakistan, sans expérience.

Les plus âgés, expérimentés, ont été recrutés par les organisations internationales à Kaboul.

Les responsables de l'agriculture dans les provinces souhaiteraient que leurs agents soient associés, dès la réalisation des diagnostics. Certaines ONG associent des agents locaux lors de leurs campagnes de vaccination. Les vétérinaires de l'administration assurent la revente des médicaments. L'administration compte sur cette collaboration pour acquérir progressivement du matériel et des outils de travail à l'occasion des actions menées avec les ONG.

14. LA QUESTION DE L'OPIUM

Quinze ans après le retrait de l'armée rouge et dix ans après la chute du régime communiste du Dr Najibulha, on voit une dynamique toute nouvelle et extrêmement inquiétante : l'extension des surfaces cultivées en pavot à quasiment l'ensemble des provinces d'Afghanistan. Comment en est-on arrivé là ? Comment gérer ce cancer qui menace de nombreux équilibres ?

La culture de pavot et maintenant observable dans l'ensemble du pays. Dans les provinces du Nord, où la production était déjà bien implantée, les surfaces ont été parfois triplées, et, dans certains villages du Badakshan, le pavot remplace les céréales et la luzerne sur les deux tiers du territoire agricole. Dans des lieux où on ne les avaient jamais vues, les parcelles de pavot ont pris une place importante dans le paysage : districts du nord de la province de Bamyan, centre de la province du Wardak, hauts plateaux de Ghor, etc. Les paysans se sont mis à cultiver du pavot en culture alternée dans les vergers de pommiers de la magnifique vallée de Jalrez.

Les autorités nationales tentent d'infléchir cette dynamique. Mais les programmes de lutte contre la production d'opium ne rencontrent hélas pas les succès espérés et les équipes impliquées dans ces programmes ont même essuyé de graves difficultés de sécurité. Cela démontre que dans ce secteur, comme on l'a déjà vu dans de nombreux pays, il ne faut pas s'attendre à des résultats rapides. Des solutions de remplacement et des alternatives économiques viables ne sont pas réellement disponibles et quand elles existent, elles sont très spécifiques à un contexte micro-local particulier.

Pour l'instant sans succès, car de toute façon, les forces en travail dans l'autre direction sont importantes. La promesse d'un don en dollars pour les paysans qui détruiraient leurs récoltes a en fait incité beaucoup d'agriculteurs à emblaver des surfaces non négligeables en pavot ... à détruire. De fait, les revenus permis par cette culture sont très importants (3000 US \$/saison pour un petit agriculteur, qui autrement n'aurait que ses trois tonnes de blé – soit 450 US \$ pour nourrir sa famille). Mais les effets négatifs apparaissent aussi. Durant l'été 2003, la compétition pour la main d'œuvre pour les travaux des champs a été catastrophique : 9-10 US \$/jour pour le travail dans les champs de pavot, contre 2-3 dans les champs de blé. Les producteurs de semence n'ont dans bien des cas pas pu faire les sarclages, tâches si importantes pour la qualité et la pureté des semences. Dans de nombreux villages, une partie des enfants n'allaient plus à l'école, mais scarifiaient les capsules et récoltaient la pâte d'opium. Dans la province de Ghor, on vit même une situation dramatique. Les paysans ont reçu à crédit les semences, les engrais, les produits de traitement, mais un gel tardif a endommagé les fleurs de pavot, réduisant fortement la récolte. Comment vont-ils rembourser ? En vendant leurs terres, en mariant leurs filles ? La production d'opium et les flux considérables d'argent qui l'accompagnent attirent aussi tous les appétits. Déjà, dans certains districts, les anciens conflits entre commandants resurgissent, et les kalachnikovs réapparaissent...

Pour l'état afghan, le défi est majeur. Les enjeux de sécurité alimentaire et économique sont tels pour les paysans qu'il semble parfois ne pas y avoir de réelle alternative : dans certaines mosquées, il est dit que, dans les conditions de survie actuelles et à condition que ça ne dure pas trop longtemps, il est possible de produire de l'opium (pas de le consommer) de la même façon qu'il est permis au voyageur de boire durant la journée pendant le Ramadan.

L'expérience montre que seule une stratégie intégrée peut créer un climat dans lequel une politique incitant les paysans à explorer d'autres pistes que la production de pavot a des chances de marcher. Cette stratégie doit être basée sur :

- sur l'identification de niches économiques. Pour l'instant, le thème « à la mode » est la culture de safran. Culture très rémunératrice, mais aussi très risquée et très demandeuse en main d'œuvre (il s'agit de la collecte du pollen sur les étamines d'une fleur), le safran ne pourra pas être la solution partout ;

- un accent mis sur l'effort dans l'éducation et l'obtention du soutien des leaders religieux, via les Mollah et responsables des Shuras, et
- sur la lutte contre la consommation urbaine qui commence à se faire jour à Kaboul.

Elle n'a néanmoins de chance d'être effective que si un travail considérable est en même temps fait sur « la demande » et une action répressive très forte engagée non pas envers les paysans mais contre les réseaux mafieux. Mais ceci prend nécessairement du temps.

15. CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS POUR LE SECTEUR

Deux grands domaines de recommandations ont été délimités pour les besoins de ce rapport :

- enjeux manageriaux et de gestion des ressources humaines
- enjeux techniques ;

15.1. ENJEUX MANAGERIAUX

A ce stade de la recherche, il apparaît évident que la durabilité des actions mises en place se prépare dès le début du programme. En particulier en associant très rapidement des cadres locaux dans les équipes.

On déplore trop souvent une perte de mémoire au sein des équipes d'expatriés des ONG. Cela tient en grande partie au turn-over très rapide de ces équipes. Pour contrer cette décapitalisation, deux pistes :

- mettre en place, dès le début de la présence de l'ONG dans le pays, un système d'enregistrement des actions, des méthodes mises en œuvre, des staffs locaux, et des résultats obtenus.
- Responsabiliser dès que possible les meilleurs éléments des staffs locaux.

Les contraintes logistiques demeurent très prégnantes. Attention aux secteurs géographiques trop étendus pour une seule base : il ne semble pas crédible d'avoir des programmes agricoles situés à ½ journée de déplacement de la base, avec un expatrié qui y vient deux fois par mois. Des expériences précédentes ont montré les limites de ce genre de système. Si l'organisation ne peut pas assurer l'encadrement permanent de chaque base, il faut alors avoir un système de management des staffs locaux extrêmement rigoureux : définition très précise des programmes de travail, enregistrement de toutes les actions, et fréquents briefings avec un staff très motivé et compétent.

15.2. ENJEUX TECHNIQUES

Dès que la situation d'urgence humanitaire est passée, on doit cesser les distributions gratuites de nourriture ou de semences ou autres intrants, et s'attacher à accompagner le redémarrage des filières économiques locales. Dès que les conditions le permettent, il apparaît intéressant d'entamer un travail d'appui à la structuration des producteurs. Il faudra ainsi privilégier le travail avec des structures collectives, mais en ayant soin d'adapter le type d'organisation aux habitudes locales. Attention en effet aux connotations négatives liées aux « coopératives » dans certains pays ayant mal vécu l'épisode soviétique.

L'urgence ne doit pas amener à faire des impasses : problème des semences non testées au préalable dans le pays, qui ont donné des résultats catastrophiques, avec deux types de

conséquences. D'une part ces semences n'ont pas aidé la population à améliorer sa situation, et d'autre part les ONG qui ont distribué ces semences ont été décrédibilisées.

Une autre question importante concerne l'adéquation des programmes à une société somme toute plutôt inégalitaire. Comment faire bénéficier les « sans terre » des programmes de sécurité alimentaire ?

Enfin, toute la problématique de l'intégration de l'action dans les réseaux économiques vivants a été très fortement posée dans le contexte du recouvrement des semences distribuées en 2002-2003. Les mécanismes mis en place sous le contrôle des shuras devront être étudiés en détail dans leur fonctionnement lors d'une prochaine mission.

GESTION DE L'EAU ET ASSAINISSEMENT

16. INTRODUCTION

Les secteurs de l'eau et de l'assainissement restent des domaines d'intervention complexes, tant grandes sont les différences de contexte et sensibles les implications socioculturelles. Ce sont néanmoins des secteurs dont les inter-connexions avec d'autres, notamment ceux de la santé, de l'agriculture et de l'habitat, sont extrêmement importantes.

Les efforts réalisés par le Groupe de Travail sur l'Eau et l'Assainissement, pour arriver à une meilleure harmonisation des approches peuvent à terme avoir un impact considérable, à la condition que les impératifs de coordination n'aillent pas à l'encontre des besoins d'adaptation des programmes aux conditions locales.

17. ANGLES D'APPROCHES

La réflexion opérationnelle actuelle tourne autour des deux grandes questions suivantes :

- choix techniques et diversité des options face à la diversité des contextes;
- durabilité organisation sociale et maintenance

17.1. CHOIX TECHNIQUES, DIVERSITE DES OPTIONS ET DIVERSITE DES CONTEXTES

Une partie des débats porte actuellement sur la question des options techniques à promouvoir. Plusieurs institutions se sont lancées dans le soutien à la production locale de pompes à main en Afghanistan après l'avoir fait au Pakistan. L'idée est excellente en principe, car elle permettra la production locale de pièces détachées. Mais le nombre d'options choisies se limite pour l'instant à un type de pompe, donc adapté à une certaine gamme de situation. Il faudra sans doute vite rouvrir l'espace de choix des hydrauliciens travaillant en Afghanistan, en introduisant d'autres modèles. Tout ceci a évidemment un coût...

17.2. DURABILITE ET ORGANISATION SOCIALE

C'est là on l'on trouve encore de nombreuses difficultés à la fois :

- techniques : quelles options choisir, qui limiteront les risques et/ou limiteront les coûts de maintenance (en sachant que les deux stratégies ne sont pas toujours compatibles) ;
- organisationnelles : quelle mode de gestion des points d'eau mettre en place quand les populations se sont habituées aux aides gratuites et qu'en plus, les agences d'aide n'ont qu'un accès que très réduits (si ce n'est inexistant) aux femmes ;
-

18. CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS

Ce thème fondamental dans le contexte d'aridité et d'hydro-géologie compliquée de l'Afghanistan fera faire l'objet d'un travail spécifique lors d'une prochaine mission.

Habitat

19. Introduction & rappel

Les deux précédentes missions du Projet Qualité en Afghanistan avaient mis en évidence les avantages et limites de la reconstruction d'un habitat afghan selon une approche principalement « architecturale ».

Lors du début du processus de reconstruction, les ONG chargées de reconstruire des abris ont vu leur action encadrée par des directives (*guidelines*) imposées par une partie des bailleurs de fonds et des agences internationales.

La difficultés pour identifier les « personnes les plus vulnérables », les pratiques participatives cantonnées à la limitation des coûts récurrents des projets (main d'œuvre non qualifiée, transport) et le suivi souvent insuffisant, sont les principaux « points critiques » du processus de reconstruction.

Les organisations de solidarité internationale ont vu dans l'urgence leurs fonctions se limiter à un vaste travail de logistique afin de répondre à la grande amplitude des besoins. L'approche se basant sur le don de matériaux de construction contre la participation des bénéficiaires, pendant les dix huit premiers mois des opérations de reconstruction, a constitué une réponse obligée. Ces actions ont fait partie du dispositif plus large de l'aide qui visait à assister les retournés et à inciter les exilés au retour.

Au regard des différentes études réalisées sur le profil des réfugiés et déplacés constituant les premières vagues de retournés, une majeure partie d'entre eux faisait partie des populations les moins insérées dans le tissu social et économique des pays d'asile (paysans, personnes faiblement qualifiées). Ces personnes étant celles qui ont le plus décapitalisé pendant leur exil, elles ont trouvé dans les projets d'abris un appui indispensable à leur réinstallation. Cependant, les motivations de leur retour étant avant tout liées à des raisons d'ordre économique, ce type

d'appui s'est parfois avéré insuffisant lorsque le site de réinstallation n'offrait aucune perspective de développement économique.

En 2003, malgré les recommandations fournies dans les rapports d'activité de certains opérateurs, la construction de kits d'abris continue sous l'impulsion de l'offre d'agences internationales. Aujourd'hui, dans certaines régions, ces projets peinent à trouver des bénéficiaires, faute de besoins réels. De plus, en lançant ce type de programme de grande ampleur, les principaux bailleurs ont entraîné une certaine inertie chez les ONG qui auraient voulu se lancer dans une approche différente. Cependant, pour certaines agences, (le HCR notamment), l'approche préconisée pour 2003 s'attache à davantage impliquer les bénéficiaires dans les projets.

20. principaux enseignements de la 3eme mission

Les observations issues des deux précédentes missions restent d'actualité.

D'une part, la sélection des bénéficiaires ne répond toujours pas complètement aux critères posés par les bailleurs de fonds qui veulent toucher « les plus vulnérables ». La vulnérabilité reste un critère flou, dans la mesure où celle-ci se réfère à une multitude d'indicateurs (l'économie, la condition physique, l'insertion sociale, etc.)

Dans le cadre de la reconstruction en Afghanistan, la sécurité foncière, qui constitue la base du développement pour les familles, demeure un critère incontournable dans la sélection des bénéficiaires. Cela exclut de fait les plus vulnérables économiquement (les sans emploi, sans terre) même si les liens de solidarité intra-familiale compensent les effets de ce critère de sélection exclusif (beaucoup de familles offrent un hébergement - souvent temporaire - à leurs proches).

La vulnérabilité économique se décline aussi selon des critères d'accès à la terre : selon une étude réalisée en 2003 dans le centre de l'Afghanistan, 24% des familles n'ont pas de terre et environ 30% ont moins d'un *jerib*. Seuls 12% de la population possèdent plus de 6 *jeribs*.

En milieu urbain, et notamment à Kaboul, le parcours résidentiel des retournés est plus complexe. Pour les personnes ayant tout perdu, la réinstallation passe souvent par la location d'une maison, généralement dans l'est de la capitale (District 6). Mais depuis les 18 derniers mois les prix des locations de maisons ont connu une flambée (+ 300%) qui exclut une grande partie de la population. Les familles sans titre foncier louant des maisons restent très vulnérables car elles ne disposent d'aucune sécurité foncière, les propriétaires pouvant augmenter les prix et les expulser à leur gré.

Face aux problèmes du logement, les stratégies développées par les retournés sont l'hébergement chez des membres de la famille (dans la promiscuité de la maison ou dans une tente installée sur la parcelle) ou le squat de bâtiments publics abandonnés. Au regard des entretiens réalisés dans les District 3 et 7 de Kaboul, il apparaît que le fait qu'un membre de la famille reçoive un kit de matériel pour la construction de maison soit un facteur incitant d'autres membres de la famille à rentrer d'exil, attirés de plus par les opportunités d'emplois de la capitale. L'analyse de ces stratégies de survie dans les zones urbaines et la compréhension des dynamiques de retour seront à l'avenir une base de réflexion intéressante pour les prochains projets d'appui au relogement pour les ONG.

Du point de vue institutionnel, les principaux acteurs investis sur le sujet du logement, le MUDH (Ministère du Développement Urbain et du Logement) et la Banque mondiale, développent respectivement une politique de normalisation (distribution de plan-type) du logement individuel et un programme d'amélioration du logement et des infrastructures urbaines dans trois villes d'Afghanistan. Ce programme, encore en phase d'étude, sera exclusivement destiné au secteur privé. Cependant, au regard du développement exponentiel du nombre d'ONG afghanes, il est fort probable que l'ensemble des ONG seront concernées par ce programme, au risque de voir leur rôle réduit à celui de simples maîtres d'œuvre ou prestataires de services.

Enfin, en ce qui concerne la question du choix des bénéficiaires, l'approche consistant à opérer la sélection par l'intermédiaire des structures communautaires (*Community Fora*) présente des effets pervers dans le contexte de réintégration de hameaux. En effet, beaucoup de petits villages en voie de recomposition ne sont pas suffisamment peuplés pour constituer un CF et échappent ainsi à l'attention des ONG.

Au final, plusieurs procédures ont été utilisées par les acteurs de l'aide. Toutes répondent à un domaine de validité restreint .

Les avantages comparatifs de différents modes de sélection des bénéficiaires

Intermédiaires	Avantages	Inconvénients
Leader (<i>Wakil</i>)	Appui et reconnaissance des structures de décision traditionnelles.	Risques de clientélisme élevés.
Comité de gestion de projet (<i>Shura</i> + Administration+ opérateur)	Responsabilisation des communautés Souplesse : les familles décident par elles même des matériaux qu'elles veulent et des choix d'aménagement, les bénéficiaires négocient au meilleur coût les achats. Rapidité d'exécution. Permet à l'opérateur de se décharger d'une partie de la logistique et de dégager des ressources pour le monitoring.	Ne permet de contrôler la qualité des matériaux.
Auto-enregistrement + enquête + comités de gestion	Système basé sur de multiples contrôles, qui garantit une sélection des bénéficiaires conforme aux choix de l'opérateur	Système complexe qui peut être source de blocage et au final d'opacité pour les populations.
Enquête auprès de l'intégralité des familles	Système de sélection fiable	Long et coûteux.
Community	Permet de valider et de connaître l'utilité	Système qui peut exclure des

<i>Forum</i>	d'un dispositif mis en place par les acteurs de l'aide.	communautés isolées.
--------------	---	----------------------

L'analyse de certains projets « pilotes » a permis de dégager de nouveaux enseignements :

- Le don d'une part du kit pour monter les abris sous forme d'argent attribué directement aux bénéficiaires est un choix pertinent. Il permet aux personnes n'ayant pas les capacités de réaliser les travaux par elles même (femmes seules, personnes handicapées) d'embaucher des personnes qualifiées pour les travaux et de nourrir les personnes qui les aident bénévolement aussi.
- Les bénéficiaires nécessitent prioritairement certains matériaux pour la construction (les poutres notamment) : les autres matériaux peuvent souvent être acquis par les bénéficiaires sans l'appui des ONG.
- La réalisation des travaux : beaucoup de projets démontrent une fois de plus que l'on ne peut assurer des réhabilitations ou des reconstructions sans un système de suivi des travaux contraignant et continu. Beaucoup de constructions restent très mal réalisées et très en deçà des normes antisismiques qui doivent être mises en oeuvre dans certaines régions.

21. la réinstallation des populations « sans terre » ?

Les familles les plus vulnérables sont à la fois les personnes sans terres, sans titre de propriété ou vivant sur des zones où des procédures de délogement sont en cours. Ce dernier cas de figure existe à Bâmyân où une partie de la population de la ville vit dans des habitations troglodytes

situées trop près des fameux Bouddhas...

L'une des solutions qui a été retenue pour ces familles est le relogements dans de « nouveaux établissements humains » créés et construits de toute pièce par des ONG (cf. photo infra.).

Dans le cas du relogement de certains habitants de Bâmyân, l'établissement humain se compose uniquement de 105 maisons « standard » mitoyennes et de latrines. En outre, aucun autre type d'équipement n'est prévu. Le principe d'aménagement de ce quartier repose sur une approche normée, quasi à l'identique de celle utilisée pour la construction de camps de réfugiés. Ce « camp » destiné à accueillir plusieurs centaines de personnes de façon durable à été monté au gré des opportunités foncières, sur un plateau aride situé à plusieurs kilomètres de la ville de Bâmyân. Pour mesurer la viabilité de ce type de site, plusieurs facteurs doivent être pris en considération. Tout d'abord, l'accès à un bassin d'activité est essentiel afin de permettre aux populations (sans terre) d'aller au bazar à la recherche d'un emploi. D'autres questions se posent : la configuration des maisons et l'aménagement du site permettent-ils aux familles qui s'élargissent ou qui désirent davantage d'espace de construire de nouvelles pièces ? Sur ce site, l'accès à l'eau peut-il être garanti sans avoir recours à un système d'adduction dont le coût initial et l'entretien se répercuterait sur le prix et la gestion de l'eau ? Dans ce type de contexte, les solutions généralement préconisées sont la construction de réservoirs dont la gestion est déléguée à une coopérative, aux habitants. En tout état de cause, cela présuppose une organisation sociale, un appui technique et une sensibilisation auprès de la population. L'absence de murs autour des maisons et la configuration du site (plateau dans une région montagneuse très froide d'hiver) offriront-ils des conditions de vie adaptées au

climat ? Enfin, la prise en compte des habitudes traditionnelles des familles afghanes est nécessaire : par exemple, cela se traduit sur l'habitat par l'édification de murs autour des maisons, qui soient suffisamment élevés pour protéger des regards. Ceci est lié au '*pardah*' (réclusion des femmes). La préservation de l'intimité familiale est au cœur de la façon de penser et de construire l'habitat.

La concentration de populations faisant partie des plus pauvres, isolées sur un site plutôt hostile, sera-t-elle un facteur de trop qui conduira à la déshérence rapide du quartier ? A l'heure de la visite du site de réinstallation, les bénéficiaires n'avaient pas encore pris possession de leurs nouveaux logements. Un suivi-observation de ce type de projet à caractère pilote pour le cas de l'Afghanistan permettra de connaître l'évolution et l'adaptation des populations à ce nouveau mode de vie.

22. comprendre les contextes, adapter les programmes

Les mouvements de populations liés aux conflits s'inscrivent généralement dans le long terme et entraînent une vaste redistribution du peuplement dans l'espace, et des changements économiques. A ce stade de la reconstruction en Afghanistan, il importe de connaître mieux ces transformations qui touchent principalement les zones les plus affectées par le conflit, et de mieux connaître les relations villes-campagnes. Ceci afin de rendre plus efficaces les actions qui permettront le développement.

Dans le contexte étudié (District de Bâmyân et de Shibar), il apparaît que le solde migratoire à l'issue des vagues de retour est négatif. Ceci illustre une tendance à la non-réinstallation des populations les plus vulnérables économiquement (les « sans terre », les petits propriétaires terriens issus des zones rurales). Dans chacun des villages visités, environ la moitié des habitants sont retournés dans leur ancien lieu de vie. Bien souvent ces populations sont restées dans les zones urbaines où elles s'étaient déplacées lors du conflit, car elles y trouvent davantage d'opportunités d'emploi (Kaboul, Mazâr Charif, Pulikhumri). La réintégration économique de cette zone centrale de l'Afghanistan se déroule dans un contexte de concurrence internationale (Pakistan et Iran) et de réinsertion dans les circuits commerciaux modifiés (au profit des villes moins affectées par le conflit). Ce nouveau contexte laisse peu de nouvelles opportunités aux économies rurales de la région centrale qui peine à se relever du conflit. Cela se traduit de différentes façons :

Une dépendance croissante des populations rurales « sans terre » envers la ville, comme en témoignent les migrations journalières couramment remarquées. A l'instar de nombreux autres contextes, à terme, ce type de schéma circulaire de déplacement risque de conduire à une migration définitive vers les villes.

La faible compétitivité des productions agricoles : la production et la productivité des petits exploitants agricoles (pommes de terre, riz, fruits) sont si faibles que leurs produits ne peuvent s'échanger sur les marchés urbains (bazar de Bâmyân par exemple) mais dans les villages (échange contre d'autres biens). Le manque d'eau pour l'irrigation, la faible disponibilité de terres cultivables, la prévalence de petites parcelles à faible productivité, la destruction du capital accumulé dans l'aménagement de l'espace (systèmes d'irrigation..), les mauvaises techniques agricoles et artisanales, sont aujourd'hui de nombreux obstacles au développement. L'économie rurale du centre de l'Afghanistan vit aujourd'hui durement les conséquences du conflit, et les potentialités offertes par la région (ressources naturelles telles que charbon, sel, marbre, plantes médicinales, etc.) sont largement sous exploitées.

Comme nous l'avons vu, il est indispensable d'appréhender la ville en fonction de son hinterland, et réciproquement. Cela signifie notamment que travailler pour une ville ne se limite pas à travailler dans la ville et que travailler hors de la ville (développement agricole, infrastructures, etc.), c'est aussi œuvrer à la transformation des villes. L'enjeu pour une région comme celle du centre de l'Afghanistan est pour les villes de ré-encadrer les économies rurales, notamment l'agriculture vivrière et de rente qui ont le plus d'impact sur ce type de ville.

23. Conclusion POUR LE SECTEUR

Ce second semestre de 2003 marque une étape car les programmes d'aide d'urgence dans le secteur de l'habitat devraient toucher à leur fin. Dans cette période de transition entre l'aide d'urgence et de développement, le secteur de l'habitat ne doit pas être oublié car il est un élément important dans la santé, l'économie et le développement social des familles afghanes.

Concilier l'appui et l'insertion par l'économique et cibler les programmes de dons pour les personnes les plus vulnérables, tels sont les enjeux des programmes de reconstruction. La souplesse des approches a été souvent le garant de la réussite des projets de reconstruction des abris. Des premières initiatives vers davantage de participation et de délégation de responsabilité pour les bénéficiaires vont dans ce sens. Elles devront se poursuivre et proposer des approches héritées du développement (cf. Annexes B, rapport de mission 1 du Projet Qualité en Afghanistan).

L'expérience afghane nous apprend que les projets d'abris peuvent être des opportunités pour stimuler l'économie locale (via l'appui à la création de micro-entreprises notamment) et qu'ils permettent de stimuler l'entraide au sein des communautés.

Cela incite certaines organisations à s'appuyer sur des mécanismes existants, et à les formaliser sous forme de « Groupes d'Aide Mutuelle ». Ceux-ci ont pour rôle de gérer l'épargne et le crédit pour améliorer l'habitat, tout en stimulant l'économie locale.

D'autres actions doivent être menées en parallèle pour permettre de relancer l'économie au niveau local et permettre aux populations d'œuvrer à la réhabilitation et à l'amélioration progressive de leur habitat : ces actions doivent passer par un accompagnement social, une compréhension fine des potentialités des zones, et une analyse des circuits économiques.

CONCLUSION DU RAPPORT de la troisième mission du projet qualité en afghanistan

CONCLUSION

23. ETAT DES LIEUX

L'Afghanistan se retrouve une fois encore à une croisée de chemins. Chemins de la guerre et de la paix, chemins de la démocratie ou de l'obscurantisme, chemins de l'urgence permanente ou du développement humain.

Alors que le risque est bien réel de voir d'autres crises et priorités (notamment l'Irak) assécher les lignes budgétaires et rendre vaines ou différées une grande partie des promesses faites à Berlin et à Tokyo, il importe plus que jamais que l'Afghanistan ne retombe pas au deuxième ou troisième plan des priorités des bailleurs et des ONG.

L'Afghanistan apparaît être un nouveau terrain d'expérimentation pour certaines pratiques des grands bailleurs de fond, comme la Banque Mondiale. Des innovations méthodologiques dont le bien-fondé dans le contexte afghan n'est pas complètement prouvé y sont imposées, et ceci de façon assez pugnace, et parfois contre la volonté des ministères afghans. Après avoir été un terrain d'aventures pour les jeunes humanitaires dans les années 80, l'Afghanistan est-il en train de devenir le laboratoire des bailleurs de fond ?

Hélas, les facteurs d'insécurité se sont multipliés et les conditions de travail se sont dégradées sur ce plan là. Il faut être maintenant bien courageux ou téméraire pour aller travailler à Kandahar ou à Ghazni.

Dès que le gouvernement sera à nouveau en mesure d'envoyer des représentants de l'administration dans les provinces, il sera souhaitable que les ONG les impliquent dans leurs activités. Souvent les ONG sont réticentes à cause du manque de compétence et du risque de corruption de ces agents. Même si cela doit ralentir certains programmes, il semble que l'intégration des agents locaux de l'administration soit un facteur positif pour la durabilité des actions après le départ des ONG.

24. POUR LA SUITE DU PROJET QUALITE

Quatre points fondamentaux doivent être soulignés :

- La collecte d'informations devient au fur et à mesure des missions de plus en plus ciblée sur des points à approfondir, des questions non encore explorées ;

- Les tendances complexes accompagnant l'évolution politique du pays, l'évolution des besoins des populations, et enfin la transition « en peau de léopard » de l'urgence vers le développement, doivent induire une adaptation de notre technique d'observation, pour qu'elle puisse mieux appréhender et rendre compte de ces évolutions. Les grands thèmes d'analyse tourneront sans nul doute autour de la question de PPA, de celle du NSP, des enjeux de l'aménagement du territoire (notamment en zone urbaine) , et enfin des différentes facettes du passage de l'aide gratuite à des pratiques plus soutenables (recouvrement des coûts en santé, systèmes de commercialisation des intrants agricoles et de mise en place de crédits, etc.).
- Il importe de voir au fur et à mesure comment améliorer les relations entre notre démarche d'investigation (les évaluations itératives avec mini-séminaires) et la mise au point des diverses composantes de l'outil « Qualité » sur lesquelles l'équipe du projet Qualité travaille. Des séances de travail tout à fait passionnantes ont été réalisées avec les équipes de AMI et de SOLIDARITES. Il s'agira lors des prochaines missions de les multiplier, et d'impliquer d'autres acteurs.
- Il va falloir commencer à mettre en place un de soutien méthodologique aux acteurs du terrain, notamment aux ONG afghanes, et aux cadres des ministères techniques qui sont particulièrement demandeurs.

25. Eléments de réflexion sur l'ébauche de l'outil

Un premier squelette de l'Outil Qualité ayant été préparé avant cette mission, et un peu de « chair » ayant été mis autour pour les premières étapes de l'action (autour des phases de décision et de diagnostic), un débat avec deux équipes de terrain sur cette première ébauche a été mené. Les quelques points qui en sortent sont présentés ci-dessous.

Lors de la rédaction définitive, et surtout lors de la diffusion de l'outil, il sera indispensable de tenir compte de l'état d'esprit de certains des principaux utilisateurs pressentis : les expatriés. En particulier :

- ils ne font que passer dans l'humanitaire
- ils s'appuient beaucoup sur la spontanéité, le « ressenti »
- ils sont généralement jeunes, sans expérience

La forme de l'outil doit être très pratique, concrète, voire ludique.

La démarche décrite concerne l'intervention humanitaire dans toute sa durée : depuis l'analyse préalable jusqu'à l'évaluation finale. Ceci signifie que l'outil s'adresse à tous les acteurs de l'organisation, depuis le directeur (expérimenté, professionnel de l'humanitaire), jusqu'aux expatriés (jeunes, bénévoles, temporaires). Là encore, cela aura des conséquences dans la mise en forme de l'outil, pour qu'il soit recevable par chacun.

ITINERAIRE DE LA MISSION et LISTE DES PERSONNES RENCONTREES

Equipe Santé/Nutrition :

09/08 Paris - Dubaï

11/08 Dubaï – Kaboul

Préparation du départ pour Jalalabad

12/08 Kaboul – Jalalabad

Contacts avec MADERA et préparation des visites de terrain

13/08 Entretiens :

Me H. Gibson, Responsable PMI, HNI ; Dr A.Tirawal, Coordinateur Santé, OMS

Dr H.Kadir, HNI ; Dr N. Zahir, Ministère de la Santé ; Dr S. Ahmad, Ibn Sina

14/08 Entretien avec Dr.A.S Bahrami, HNI

Jalalabad – Kaboul

15/08 Discussions avec le personnel expatrié, AMI

Réunion d'équipe

16/08 Prise de contacts, Kaboul

Entretien avec Me M.Pomarel, Coordinatrice de programme, MDM

17/08 Entretien avec Me. E. Daly, Coordinatrice Santé, CICR

Kaboul – Bâmyân

18/08 Prise de contacts, Bâmyân

M. Hamanullah, Ibn Sina ; Equipe de MSF-F ; Me. N.Strudder, Cadre Infirmier(e), CICR

19/08 Bâmyân – Yakawlang

Entretien avec l'équipe de MSF-Espagne

20/08 Visite du centre de santé de Zarin

Visite de l'hôpital Shuhada, Yakawlang

21/08 Yakawlang – Bâmyân

22/08 Bâmyân - Kaboul

23/08 Kaboul: prise de rendez-vous

Dr R.Bupathy, Responsable du secteur santé, AKDN ; M. X.Crombe, MSF-F

24/08 Atelier sur l'Outil Qualité, AMI et MRCA

Entretien avec Me I. Hemming, Coordinatrice (Enquête hôpitaux), MSH

25/08 M.P. Hamel, Coordinateur de Programme, ACF

Me A. Borrel, Conseillère en Nutrition, Ministère de la Santé

Visite du centre de santé de Djabul, AMI

Entretien avec Me E.Daly, Coordinatrice Santé et Me P.Asgeirsdottir, Responsable de la gestion hospitalière, CICR

26/08 Kaboul - Dubaï

27/08 Dubaï - Paris

Equipe Sécurité Alimentaire et équipe Habitat

05/08 Kabul Arrivée d'une partie de l'équipe

13/08 Jalalabad Madera à Meterlam, avec l'ingénieur Moqamuddin, Rabi Shafizad

14/08 Directeur agriculture Jalalabad, Niaz Mohamed Shahed

15/08 Kaboul briefing URD

16/08 Kaboul FAO, le responsable des actions agricoles d'urgence

17/08 Bâmyân Solidarités, Ingénieur Mayar

18/08 Bâmyân terrain, shelters, bénéficiaires

Fabien Pouille, CICR

19/08 Bâmyân Shibar base agro, shelters AKDN, bénéficiaires

20/08 Bâmyân terrain, Solidarités, Sylvain agro

Jeudi 21 août Bâmyân ; directeur des services agricoles

Vendredi 22 août Bâmyân - Kaboul

Samedi 23 août Kaboul - Dubai

Dimanche 24 août Dubaï – Paris

TERMES DE REFERENCE DE LA MISSION

1. INTRODUCTION

Groupe URD's pluri-disciplinary team is carrying out an **operational research programme** : the "Quality Project". This project is implemented in partnership with several humanitarian NGOs and based on a continuous interaction with international institutions. One of the objectives of this research is the conception of a self-evaluation and self-learning tool, designed, above all, for aid workers. Its objective will be to improve the implementation of a project cycle as a whole. This tool shall be based on a **questioning process**, such that the Quality Project seeks to identify the key questions to ask at each critical phase of a project cycle. The overall goal of this operational research is to improve the service provided to aid beneficiaries. It is important not to confuse the process for the elaboration of the Quality Project tool linked to the IEMS, and a typical evaluation process.

In order to implement this operational research, the Quality Project team is carrying out several missions in Afghanistan, as well as in other countries. This makes it possible to meet aid agencies working in various sectors and various contexts. The missions consist of project visits, interviews with project staff, with local authorities, with aid recipients, as well as workshops to provide feedback and initiate debates, and the dissemination of mission reports. This are all modalities for the collection of information necessary to elaborate of the Quality Project tool.

Following the Quality Project's first missions in July/August 2002 and January/February 2003, a number of feedback sessions took place in Kabul and Paris. At the end of both missions, missions report in French and English were circulated.

The content of these reports is the raw material on which the Quality Project Team is currently developing the "Quality Tool". Additional information is still required on the impact of programmes and on the diversity of strategies. The Quality Project Team is therefore planning to conduct a third mission in Afghanistan.. The present document describes the Terms Of Reference of this mission.

2. GENERAL OBJECTIVES OF THE THIRD MISSION

The Quality Project is based on two pillars:

- developing a 'Quality tool', inspired by the 'Quality Insurance' approach;
- iterative evaluation with mini seminars (IEMS).

The characteristics of these pillars are presented below :

	IEMS	Quality Tool
Why?	Inter-agency learning	Project monitoring / Assessment / Learning
By whom ?	External evaluation	Internal evaluation: self-evaluation
For whom ?	Several NGOs	Each individual NGO
When?	Three separate visits	More or less continuous process for the duration of the project cycle
How?	Collection of lessons, Learning through mini-seminars Capitalisation through reports	Identification of critical points in the project cycle, systematic questioning process, and identification of possible solutions

This mission aims to meet a number of objectives.

2.1. Objective N°1: To continue the process of IEMS.

2.2. Objective N°2: To collect complementary information to support the identification of the critical points and the development of the questioning tool.

2.3. To share and discuss the result of this mission and the preliminary elements on the Quality tool.

3. TEAM MEMBERS' SPECIFIC OBJECTIVES

3.1. Cross cutting issues to be treated by all team members

- Analysis of exit strategies and LRRD;
- Interactions between NGO and Afghan Authorities;
- Sectoral Coordination;
- Gender;
- Protection,
- Environment;

3.2. Health, nutrition and sanitation:

- Follow-up of the PPA process,
- Integration of nutrition within national health policies and programmes;
- Integration of water and sanitation within national health policies and programmes;

3.3. Food security and food aid :

- Preparation and implementation of "seed" programmes for autumn 2003 and spring 2004;
- Evolution of FFW/Food Ac/Cash for Work programmes;
- Evolution of diversification programmes and strategies;
- Efforts concerning substitution activities to reduce poppy production;
- Analysis of the surveillance and early warning systems.

3.4. Habitat and Shelter :

- Adaptation of programmes to massive population arrivals ;
- Analysis of the sustainability of programmes for the strengthening of local production and construction capacities ;
- Situation analysis on the specific case of Kabul (shelter and urban organisation, management of population arrivals, etc.)

4. METHODOLOGY

The team will :

- visit project;
- meet beneficiaries;
- discuss with aid actors;
- discuss with national and local authorities

5. CALENDAR

5.1. Preparation of the mission

This preparation has started with the mission team's internal workshop, at the end of July, 2003, leading to the present Terms of Reference and to the initial phase of the design of the prototype of the Quality tool.

Various tasks have also been planned for the period before departure :

- Communication of the draft Terms of Reference in French and English to NGOs, to obtain potential feedback ;
- Logistic organisation of the mission;
- Updating of the literature review

5.2. Mission implementation

The mission has set itself the following calendar :

Week	Location	Team members
10-17/08	Kabul / Shamali/ Jalalabad	C. Bousquet ; C. Dufour ; E. Levron; F. Grünewald; B. DeTorcy
18-23/08	Badkhaksan	C. Bousquet ; F. Grünewald ;
18-23/08	Narhin/ Bamyān	E. Levron ; B. de Torcy
25/7	Workshop in Kabul	C. Bousquet ; E. Levron ; F. Grünewald ; B. DeTorcy

5.3. Post-mission activities

The team will then take one month to prepare the mission report in French and English. A feedback session will take place with partner NGOs in Paris, about 6 weeks after the mission's return.