

DÉCISION DE LA COMMISSION
du
relative au financement d'opérations humanitaires sur le budget général des
Communautés européennes en
Guinée

LA COMMISSION DES COMMUNAUTÉS EUROPÉENNES,

Vu le traité instituant la Communauté européenne,
Vu le règlement (CE) No.1257/96 du 20 juin 1996 concernant l'aide humanitaire¹, et en particulier son article 14,

considérant ce qui suit:

(1) La Guinée connaît depuis plusieurs années une situation socio-économique et politique très fragile, qui a mené à la paupérisation continue de la majorité de sa population;

(2) Des années de dégradation des conditions de vie ont privé une majorité des guinéens de l'accès aux services de base, ce qui engendre des taux de mortalité élevés;

(3) Ces conditions ont déclenché plusieurs grèves générales durant les derniers 12 mois, grèves qui ont été réprimées dans la violence. La dernière grève nationale de janvier et février 2007 a paralysé le pays pendant 7 semaines, et s'est soldée par la mort de plus de 130 personnes, et par 1.500 blessés;

(4) Cette grève a aggravé les dysfonctionnements des structures de santé, principalement pour la prise en charge des urgences et de la malnutrition, a paralysé les systèmes d'assainissement et d'approvisionnement en eau potable augmentant ainsi les risques de maladies liées à l'eau, et a épuisé les capacités de réaction d'une grande partie de la population guinéenne;

(5) Afin de maximiser l'impact de l'aide humanitaire sur les victimes, il est nécessaire de maintenir une assistance technique sur le terrain;

(6) Une évaluation de la situation humanitaire a conclu que les opérations d'aide humanitaire devraient être financées par les Communautés européennes pour une période de 12 mois;

(7) Il est estimé qu'un montant de 2.000.000 EUR provenant de la ligne budgétaire 23 02 01 du budget général des Communautés européennes est nécessaire pour fournir une assistance à plus de 830.000 personnes en tenant compte du budget disponible, des interventions des autres donateurs et d'autres facteurs;

(8) La présente décision constitue une décision de financement au sens de l'article 75 du Règlement financier (EC, Euratom) n° 1605/2002², de l'article 90 des modalités d'exécution

1- OJ L 163, 2.7.1996, p. 1-6

2- OJ L 248, 16.9.2002, p. 1

pour l'application du Règlement financier (EC, Euratom) n° 2342/2002³, et de l'article 15 des Règles internes sur l'exécution du budget général des Communautés européennes⁴.

DECIDE:

Article premier

1. Conformément aux objectifs et orientations générales de l'aide humanitaire, la Commission approuve par la présente un montant total de **2.000.000** EUR en faveur d'opérations d'**aide humanitaire aux populations vulnérables affectées par les crises en Guinée** au titre de la ligne budgétaire 23 02 01 du budget général 2007 des Communautés européennes.

2. Conformément à l'article 2 et 4 du Règlement du Conseil No.1257/96, les opérations humanitaires seront mises en œuvre dans le cadre des objectifs spécifiques suivants:

- **Apporter une assistance humanitaire intégrée aux populations vulnérables, affectées par les crises en Guinée**

- **Maintenir sur le terrain les capacités d'évaluation des besoins humanitaires, de mise en œuvre de réponses coordonnées et de suivi des opérations humanitaires financées par la Commission en Guinée.**

Les montants alloués à chacun de ces objectifs sont énumérés dans l'annexe à la présente décision.

Article 2

Sans préjuger du recours à la provision pour risque, **la Commission peut**, si la situation humanitaire le justifie, réaffecter les niveaux de financement établis pour l'un des objectifs spécifiques précisés à l'article premier, paragraphe 2, à un autre objectif mentionné, pour autant que le montant réaffecté représente moins de 20% du montant global de la présente décision et ne dépasse pas 2.000.000 EUR.

Article 3

1. La durée de mise en œuvre de cette décision doit être une période maximum de **12** mois, commençant le 1^{er} **juin 2007**.

2. Les dépenses engagées dans le cadre de la présente décision sont éligibles à compter du 1^{er} **juin 2007**.

3- OJ L 357, 31.12.2002, p.1 as last amended by Council Regulation (EC, Euratom) No. 1995/2006, OJ L 390, 30.12.2006 p.1

4- Décision de la Commission du 21.2.2007, C/2007/513

3. Si les actions envisagées dans la présente décision sont suspendues pour cause de *force majeure* ou en raison de circonstances comparables, la période de suspension ne sera pas prise en considération dans le calcul de la durée de mise en œuvre de la présente décision.

Article 4

1. La Commission exécute le budget de manière centralisée directement dans ses services.
2. Les actions financées par cette décision seront mises en œuvre par les organisations d'aide humanitaire signataires du Contrat Cadre du Partenariat (CCP) ou de l'Accord Cadre CE/NU (FAFA).
3. Considérant les spécificités de l'aide humanitaire, la nature des activités à entreprendre, les contraintes spécifiques d'endroit et le niveau de l'urgence, les activités couvertes par cette décision peuvent être financées intégralement en accord avec l'article 253 des modalités d'exécution du Règlement financier. Cela signifie qu'en cas de cofinancement, le taux de cofinancement peut atteindre 99% si nécessaire.

Article 5

1. La présente décision prend effet à la date de son adoption.

Fait à Bruxelles,

Pour la Commission

Membre de la Commission

Annexe : Ventilation des montants alloués par objectif spécifique

Objectifs spécifiques	Montant alloué par objectif spécifique (EUR)
Apporter une assistance humanitaire intégrée aux populations vulnérables, affectées par les crises en Guinée	1.980.000
Maintenir sur le terrain les capacités d'évaluation des besoins humanitaires, de mise en œuvre de réponses coordonnées et de suivi des opérations humanitaires financées par la Commission en Guinée.	20.000
TOTAL	2.000.000



Décision d' aide humanitaire

23 02 01

Intitulé: Aide humanitaire aux populations vulnérables affectées par les crises en Guinée

Lieu de l'opération: Guinée

Montant de la décision: 2.000.000 EUR

Numéro de référence de la décision: ECHO/GIN/BUD/2007/01000

Exposé des motifs

1 - Justification, besoins et population cible :

1.1. - Justification :

Une grève générale illimitée déclenchée le 10 janvier 2007, et suivie dans toutes les grandes villes du pays, s'est muée en contestation populaire du régime en place. Le pays a été paralysé pendant sept semaines. C'était la troisième grève générale organisée par les syndicats en moins de 12 mois, pour manifester contre le gouvernement considéré comme responsable de la crise sociale et économique que traverse le pays depuis des années, et de la dégradation générale des conditions de vie de la majorité des guinéens.

En réponse à ce mouvement, le Président Lansana Conté a déclaré l'état de siège donnant les pleins pouvoirs à l'armée, et a mis en place un couvre-feu permanent. Le bras de fer entre les forces gouvernementales et le peuple a provoqué la mort d'au moins 130 personnes, des civils pour l'essentiel, et en a blessés plus de 1.500.

Après de difficiles négociations, un premier ministre de consensus a été choisi en la personne de Lansana Kouyaté, le 26 février, ce qui a mis fin à la grève et à l'état de siège. Suite à des consultations intenses avec l'ensemble des acteurs politiques, les syndicats, et la société civile, un nouveau gouvernement a été formé le 28 mars, qui doit faire face à de très nombreux défis.

En effet, malgré cette avancée dans la sortie de crise, l'avenir reste incertain pour une population qui attend désespérément de voir ses conditions de vie s'améliorer. Si les

réformes promises ne se mettent pas en place rapidement, les guinéens risquent de se retourner à nouveau contre le gouvernement pour exiger des changements, comme le montrent les manifestations sporadiques dont celle des étudiants le 27 mars dernier.

Les besoins humanitaires liés aux réfugiés Libériens vivant dans les camps en Guinée forestière sont couverts par une [décision financière adoptée en décembre 2006](#). Le retrait de l'aide humanitaire de la Commission dans cette région de Guinée [est prévu pour coïncider](#) avec la fin du processus de rapatriement des réfugiés libériens par l'UNHCR⁵ en juin 2007, ainsi qu'avec le démarrage du Programme Régional de Développement de 12 millions EUR (PRD I) du 9^{ème} [Fonds Européen de Développement \(FED\)](#).

Malgré cette stratégie de sortie, la [Direction Générale de l'Aide Humanitaire de la Commission Européenne \(ECHO\)](#) a maintenu une structure au sein de la Délégation à Conakry de façon à pouvoir mieux suivre au travers de ses partenaires, la situation humanitaire en Guinée. En effet, l'évolution des indicateurs tels le taux de mortalité des [enfants de moins de 5 ans](#), le taux de malnutrition, l'accès aux soins de santé de base, [ainsi que](#) les épidémies récurrentes de choléra, est préoccupante et indique une détérioration constante des conditions de vie de la population dans l'ensemble du pays.

La crise sociale et politique a aggravé la vulnérabilité des guinéens, surtout dans les grandes villes du pays; [elle](#) a fragilisé un système de santé déjà peu performant; [elle](#) a aggravé les conditions d'approvisionnement en eau potable et d'assainissement; et [elle](#) va retarder le démarrage de certains programmes de développement. La Commission considère que [2.000.000 EUR](#) sont nécessaires pour faire face aux besoins les plus urgents exacerbés par la crise, et avoir un impact sur la survie des plus vulnérables.

1.2. - Besoins identifiés :

Dans un pays où les pluies abondantes permettent toutes les cultures, et où le sous-sol regorge de ressources minérales dont la bauxite, beaucoup de familles ne mangent plus qu'une fois par jour. Dans le classement 2006 du développement humain, la Guinée était à la 166^{ème} place sur 177 pays⁶.

En 2005, 54% des [9.200.000](#) de guinéens vivaient en dessous du seuil de pauvreté, et 19% vivaient sous le seuil de pauvreté extrême⁷. L'inflation connaît depuis 2000 une croissance galopante passant de 7,2% en 2000 à 30% en 2006 et, en raison de la dévaluation du Franc guinéen, le pouvoir d'achat ne cesse de se détériorer. L'accès aux services de base tels que l'eau, l'électricité, la santé et l'éducation se détériore continuellement. Compte tenu des conditions d'insalubrité qui prévalent dans de nombreux quartiers des grandes villes du pays, le choléra est devenu endémique en Guinée depuis 2005, et sa propagation est accompagnée de pics épidémiques pendant la période des pluies. Des maladies telles que la méningite et la fièvre jaune touchent le pays avec régularité. L'état pitoyable du réseau routier maintient isolées des régions entières du pays.

La crise de janvier [et février 2007](#) a paralysé tous les secteurs de la vie (écoles, marchés, services, transport), et ses effets pèseront encore longtemps sur des

⁵ Haut Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés

^{6/7} Ministère du Plan, Rapport sur le Développement Humain (2006)

indicateurs socio-économiques déjà très fragiles, **d'autant plus que** la majorité des familles se sont fortement endettées pour faire face à la crise.

Les programmes de développement sont orientés sur le long terme et ne sont pas à même de répondre aux besoins immédiats générés par la crise.

Malnutrition et Sécurité alimentaire

L'état de malnutrition des enfants de moins de 5 ans est préoccupant, avec un taux de malnutrition aigüe globale de 9.4%⁸, très proche du seuil d'urgence de 10% établi par l'OMS⁹, et un taux de malnutrition chronique de 35%. Cette situation n'a pu que se détériorer au cours des derniers mois.

Les structures de prise en charge des enfants malnutris sont quasi inexistantes en Guinée. Seul le Centre de Récupération Nutritionnel (CREN) de l'Hôpital Donka à Conakry peut recevoir les cas urgents de malnutrition aigüe sévère qui en 2005, touchait 2% des enfants de moins de 5 ans. Les centres de santé qui prennent en charge les cas de malnutrition modérée ont vu le nombre d'enfants admis doubler depuis 2006. Le CREN et les services d'appui aux malnutris modérés ont cessé de fonctionner pendant la crise.

Les chiffres avant la crise montrent que 16% des foyers sont en insécurité alimentaire, et dans certaines régions ce chiffre atteint 50%¹⁰. La grève a retardé le calendrier agricole et de nombreuses cultures maraîchères ont été perdues par manque d'entretien. Le prix des intrants a augmenté, et nombreux sont les ménages qui ont dû consommer leur stock alimentaire, leurs semences, et leurs petits animaux. La mesure prise par le gouvernement d'interdire les exportations de denrées alimentaires de façon à maintenir des prix bas, a eu dans l'immédiat des conséquences positives sur les familles les plus vulnérables, mais a par contre découragé la production locale. Une enquête de la FAO¹¹ menée fin mars montre que, malgré la disponibilité des denrées sur les marchés, les ménages (dont la taille est en moyenne de 10 personnes) n'ont pas accès aux produits de base à cause de l'érosion de leur pouvoir d'achat. L'enquête montre également que le nombre de repas par jour et les quantités servies ont diminué, et que peu de familles peuvent encore acheter du riz. Tous ces éléments vont avoir des répercussions importantes sur la sécurité alimentaire et la malnutrition en Guinée dans les mois à venir.

Santé

L'espérance de vie à la naissance est de 53 ans, le taux de mortalité infantile est de 104/1000 naissances, et de 160/1000 pour les enfants de moins de 5 ans (2003¹²), ce qui indique qu'un enfant sur six n'arrive pas à l'âge de 5 ans, notamment en raison de la dégradation du système de santé, et des hôpitaux en particulier. En 2004, seuls 13% des guinéens avaient accès aux structures sanitaires¹³ à cause d'un système de recouvrement des coûts qui ne permet pas l'accès aux plus vulnérables. La couverture vaccinale est faible avec seulement 37% des enfants de moins de 5 ans

⁸ DHS 2005 : [Enquête sur la Santé et la Démographie](#)

⁹ Organisation Mondiale pour la Santé - Seuil d'urgence de 10% pour la malnutrition aigüe et 30% pour la malnutrition chronique

¹⁰ [Programme Alimentaire Mondial – Programme pays 2006](#)

¹¹ [Organisation des Nations Unies pour l'Agriculture et l'Alimentation](#)

^{12/13} Ministère du Plan, Rapport du Développement Humain (2006)

complètement vaccinés, alors que la Guinée continue de souffrir de maladies telles la fièvre jaune, la polio, la rougeole et la méningite.

Le système de santé n'est pas préparé pour faire face à une crise sanitaire d'envergure, et les événements de janvier et février ont mis à mal les quelques capacités de réaction des grands hôpitaux, épuisant les stocks de médicaments et de petit équipement chirurgical. Les salles d'urgence des principaux hôpitaux du pays ne répondent pas aux conditions minimales pour une prise en charge correcte des blessés en cas de nouvelle crise. Les morgues ont une capacité très limitée. La gestion et l'organisation des urgences doit être améliorée et le personnel doit être formé.

Les dotations du CERF¹⁴ ont permis de financer l'achat de matériel de traumatologie et de transfusion sanguine, et ont servi à équiper les hôpitaux en équipement spécialisé de chirurgie, d'obstétrique, et de radiologie. Mais sans formation à son utilisation et à sa gestion, la durabilité de ces équipements n'est pas assurée.

Eau/ hygiène

Malgré les ressources en eau abondantes dans presque toute la Guinée, 40% de population n'a pas accès à l'eau potable, et environ 75% n'a pas accès aux latrines¹⁵. Chaque année la saison des pluies accroît l'exposition aux maladies transmissibles comme le choléra. Cette situation est très préoccupante dans les quartiers les plus démunis des villes, où la population souffre du manque d'hygiène et de salubrité. La Commission européenne [au travers de la DG ECHO](#), intervient presque chaque année en réponse aux épidémies de choléra dans les grandes villes où les cas sont de plus en plus nombreux (plus de 3.230 cas en 2006 dont 218 décès).

La crise a augmenté les risques d'épidémie de choléra pour la saison des pluies 2007 qui débute en avril à Conakry. En effet, les problèmes d'accès à l'eau se sont aggravés avec des failles dans les réseaux d'approvisionnement qui n'ont pas été réparées, et l'eau distribuée qui n'est pas bien traitée. Pour ne pas payer l'eau, les familles préfèrent prendre l'eau de points non sécurisés. Le service d'assainissement connaît beaucoup de dysfonctionnement et sa dégradation est un facteur de transmission de maladies et d'épidémies.

1.3. - Population cible et régions concernées :

Si l'ensemble de la population a été touchée par la crise, ce sont les populations des grandes villes comme Conakry, Nzérékoré, Kankan, Labé, Mamou et Kindia qui ont été les plus affectées.

Les principaux bénéficiaires de cette décision seront les femmes et les enfants qui comptent parmi les plus vulnérables. La population cible par secteur d'intervention peut être estimée plus précisément à 30.000 enfants de moins de 5 ans pour les activités liées à la nutrition; à 500.000 personnes bénéficiant du renforcement de la capacité de prise en charge des urgences au niveau des hôpitaux de référence et de plusieurs centres communautaires; à 300.000 personnes parmi les plus vulnérables, bénéficiaires des activités de préparation et de réponse au choléra.

¹⁴ [Le Fonds Central d'Intervention d'Urgence des Nations Unies – Dotations de février et mars 2007](#)

¹⁵ Ministère du Plan, Rapport du Développement Humain (2005), Rapport sur les OMD 2004

1.4. - Evaluation des risques et contraintes éventuelles :

Les risques qui pèsent sur l'évolution de la situation en Guinée dépendent de la capacité du nouveau gouvernement à faire face aux défis qui lui sont posés, et à redonner confiance à une population en attente de changements concrets et rapides dans leur vie de tous les jours. La population ayant montré qu'elle était prête à se mobiliser et à redescendre dans les rues, le conflit reste un scénario possible.

La future succession du Président Lansana Conté peut laisser craindre des dissensions entre militaires, qui mèneraient très rapidement à une déstabilisation du pays. La tenue d'élections législatives a été retardée, et pourrait générer des troubles en cas de fraudes massives.

Les risques de déstabilisation des pays limitrophes qui se traduiraient très probablement par l'arrivée massive de réfugiés, existent, mais diminuent progressivement, notamment suite au processus de paix en cours en Côte-d'Ivoire, et à la relative stabilité au Libéria.

2 - Objectifs et composantes de l'intervention humanitaire proposée:

2.1. - Objectifs :

Objectif principal:

Aide humanitaire intégrée en faveur des populations affectées par les crises en Guinée

Objectifs spécifique 1:

Apporter **une** assistance humanitaire intégrée aux populations vulnérables, affectées par les crises en Guinée

Objectifs spécifique 2:

Maintenir sur le terrain les capacités d'évaluation des besoins humanitaires, de mise en œuvre de réponses coordonnées et de suivi des opérations humanitaires financées par la Commission en Guinée

2.2. - Composantes :

La dernière crise de janvier et février 2007 a accentué la vulnérabilité de larges sections de la population en Guinée, et a renforcé la nécessité d'une intervention humanitaire ciblée. **Il est nécessaire de remettre à niveau un minimum de capacités de détection et de réaction pour le traitement des urgences, afin de répondre à la dégradation des structures de santé, d'approvisionnement en eau et d'assainissement, et de diminuer l'impact humanitaire en cas de nouvelle crise.**

La stratégie proposée par la DG ECHO couvre les trois axes suivants:

1- Santé et nutrition: préparer et renforcer le système de prise en charge des urgences sanitaires y compris nutritionnelles, insuffisant et sans ressources depuis la dernière crise;

2- Eau, hygiène et assainissement: réduire la prévalence du choléra dans les zones les plus vulnérables des grandes villes et renforcer la capacité de réponse; Dans ce domaine, la DG ECHO au travers de ses partenaires ne devrait pas seulement intervenir de façon réactive, sachant que des interventions ponctuelles et ciblées de promotion et d'éducation à l'hygiène, couplées à l'entretien des points d'eau donnent de très bons résultats sur la diminution des cas de choléra et sur la mortalité.

3- Evaluations: conduire les évaluations et enquêtes nécessaires pour que les données de base représentatives de la situation humanitaire soient mises à jour en Guinée.

Activités liées à la santé et la nutrition:

Santé

- Renforcement du système de santé pour la prise en charge des urgences et du post trauma, comprenant un volet formation du personnel, un volet réhabilitation et équipement de base, ainsi qu'un volet utilisation et gestion du matériel et des stocks;
- Renforcement des capacités d'intervention de la Croix Rouge Nationale pour les premiers soins d'urgence, le transfert de blessés, et la prise en charge des personnes décédées;
- Formation et gestion du Système d'Aide Médicale d'Urgence guinéen ;
- Maintien d'une capacité de réaction d'urgence en cas d'épidémies de choléra, de méningite, ou de rougeole essentiellement.

Nutrition

- Surveillance du statut nutritionnel des enfants de moins de 5 ans et des femmes enceintes et allaitantes;
- Relance des programmes nutritionnels pour les enfants de moins de 5 ans, par la prise en charge thérapeutique et la fourniture de compléments nutritionnels, mais également par la promotion de l'éducation et de la prise en charge par les familles;
- Formation des bénéficiaires et du personnel local.

Activités liées à l'eau, l'hygiène et l'assainissement

- Réhabilitation des points d'approvisionnement en eau traditionnels (puits, captages de secours etc) et des points d'eau dans les structures de santé, et réhabilitation d'urgence des infrastructures ;
- Désinfection des points à risque et traitement de l'eau jusque dans les maisons;
- Renforcement des dispositifs de préparation et de réponse au choléra. En collaboration avec les réseaux communautaires existants, promotion à l'hygiène de base afin de réduire l'incidence des maladies hydriques, et promotion de l'utilisation des sels de réhydratation;

Activités liées à l'objectif spécifique 2

Afin de maximiser l'impact de l'aide humanitaire sur les victimes, la Commission maintiendra un dispositif au sein de la Délégation de Conakry. Ce dispositif analysera les propositions de projets, coordonnera et suivra la mise en œuvre des opérations humanitaires financées par la Commission. Le dispositif sera géré depuis le bureau régional de la DG ECHO à Dakar, qui fournira une assistance technique et la logistique nécessaire à la réalisation de ces tâches.

3 - Durée prévue des actions dans la décision proposée:

La durée des opérations d'aide humanitaire sera de **12** mois.

Les opérations humanitaires financées par la présente décision doivent être mises en œuvre endéans ladite période.

Les dépenses sont éligibles dans le cadre de cette décision à partir du **1^{er} juin 2007**.

Date de début : **1^{er} juin 2007**.

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

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

5 - Aperçu des contributions des donateurs

Une première donation du CERF pendant la crise a permis de financer le PAM¹⁶ pour son service aérien, l'OMS et l'UNICEF¹⁷ pour l'achat de matériel de traumatologie et de transfusion sanguine, et a financé les télécommunications. La seconde dotation du CERF a permis d'équiper les hôpitaux du système de santé en matériel et en équipement très spécialisé, mais sans aucune formation à son utilisation et à sa gestion. L'aide financière de la France devrait servir à réparer une partie des infrastructures du réseau d'approvisionnement en eau, et du système d'assainissement à Conakry. L'UNICEF a en outre utilisé 80.000 EUR des fonds thématiques humanitaire de la Commission pour l'envoi de kits médicaux.

Donateurs en Guinée les 12 derniers mois					
1. Etats Membres UE (*)		2. Commission Européenne		3. Autres	
	EUR		EUR		EUR
Allemagne	1.300.000				
Autriche		ECHO	400.000	CERF	1.800.000
Belgique				CERF	2.485.000
Chypre					
Danemark		Autres Services	p.m.		
Espagne					
Estonie					
Finlande					
France	1.100.000				
Grèce					
Hongrie					
Irlande	600.000				
Italie					
Lettonie					
Lituanie					
Luxembourg					
Malte					
Pays-Bas					
Pologne					
Portugal					
Rép. Tchèque					
Royaume-Uni					
Slovaquie					
Slovénie					
Suède					
Subtotal	3.000.000	Subtotal	400.000	Subtotal	4.285.000
		Grand total	7.685.000		

Dated : 04/05/2007

(*) Source : ECHO 14 Points rapports des Etats Membres. <https://hac.ec.europa.eu>

Cellules vides: pas d'informations ou aucune contribution.

6 - Montant de la décision et répartition par objectifs spécifiques :

6.1. - Montant total de la décision : 2.000.000 EUR

¹⁶ Programme Alimentaire Mondial - Nations Unies

¹⁷ Fonds des Nations Unies pour l'Enfance

6.2. - Ventilation budgétaire par objectif spécifique

Objectif principal: Aide humanitaire intégrée en faveur des populations affectées par les crises en Guinée				
Objectifs spécifiques	Montant alloué par objectif spécifique (EUR)	Région géographique de l'opération	Activités	Partenaires potentiels¹⁸
<u>Objectif spécifique 1:</u> Apporter une assistance humanitaire intégrée aux populations vulnérables, affectées par les crises en Guinée	1.980.000	Guinée	<u>Santé/Nutrition:</u> - Réhabilitation/équipement/matériel hôpitaux et centres de santé communautaires - Formation - Renforcement de la Croix Rouge - Renforcement des capacités de réaction notamment en cas d'épidémies - Réponse aux épidémies - Suivi nutritionnel - Prise en charge thérapeutique <u>Eau et assainissement :</u> - Réhabilitation des systèmes et équipements eau et assainissement - Désinfection/traitement - Formation/promotion à l'hygiène - Préparation et réponse au choléra <u>Autres :</u> - Enquêtes/Evaluations/Coordination	- ACF - ACH - CONCERN UNIVERSAL - ICRC-CICR - IFRC-FICR - MSF -CH - MSF-F - MSF -BE - Tdh - UNHCR - UNICEF - WFP-PAM - WHO
<u>Objectifs spécifique 2:</u> Maintenir sur le terrain les capacités d'évaluation des besoins humanitaires, de mise en œuvre de réponses coordonnées et de suivi des opérations humanitaires financées par la Commission en Guinée.	20.000			
TOTAL:	2.000.000			

¹⁸ ACCION CONTRA EL HAMBRE, (ESP), ACTION CONTRE LA FAIM, (FR), CONCERN UNIVERSAL (GBR), COMITE INTERNATIONAL DE LA CROIX-ROUGE (CICR), FEDERATION INTERNATIONALE DES SOCIETES DE LA CROIX-ROUGE ET DU CROISSANT ROUGE, MEDECINS SANS FRONTIERES (CHE), MEDECINS SANS FRONTIERES (F), MEDECINS SANS FRONTIERES BELGIQUE/ARTSEN ZONDER GRENZEN BELGIE (BEL), TERRE DES HOMMES-CHE, UNITED NATIONS HIGH COMMISSIONER FOR REFUGEES – BELGIUM, UNICEF, WORLD FOOD PROGRAM, WORLD HEALTH ORGANISATION - ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE

7. Evaluation

En application de l'article 18 du Règlement (CE) No.1257/96 du Conseil du 20 Juin 1996 concernant l'aide humanitaire, la Commission est appelée à " procéder régulièrement à des évaluations d'actions d'aide humanitaire financées par la Commission en vue d'établir si les objectifs visés par ces actions ont été atteints et en vue de fournir des lignes directrices pour améliorer l'efficacité des actions futures ". Ces évaluations sont structurées et organisées à partir de thèmes globaux et horizontaux faisant partie de la stratégie annuelle de la DG ECHO tels que les questions relatives aux enfants, la sécurité des travailleurs humanitaires, le respect des droits de l'homme, les questions de genre. Chaque année, un Programme d'Evaluation indicatif est établi après un processus de consultation. Ce programme est flexible et peut être adapté pour y inclure des évaluations non prévues dans le programme initial, en réponse à des événements particuliers ou à des circonstances changeantes. De plus amples informations peuvent être obtenues sur :

http://europa.eu/comm/echo/evaluation/index_fr.htm.

8. Impact Budgétaire article 23 02 01

-	CE (EUR)
Crédits d'engagements initiaux disponibles pour 2007	485.000.000
Budgets supplémentaires	-
Transferts	-
Total crédits disponibles	485.000.000
Total exécuté à la date du 2 Mai 2007	354.155.695
Reste disponible	130.844.305
Montant total de la décision	2.000.000

9. Question de gestion

Les opérations d'aide humanitaire financées par la Commission sont mises en œuvre par des ONG, des agences spécialisés des Etats-membres et par les organisations de la Croix Rouge sur base d'un Contrat Cadre de Partenariat (CCP) et par les agences des Nations Unies sur base de l'Accord Cadre CE/NU (FAFA) conformément à l'article 163 des modalités d'exécution du Règlement financier. Ces Accords cadres définissent les critères établis pour l'attribution des contrats et des subventions en accord avec l'article 90 des modalités d'exécution et sont disponibles à l'adresse suivante :

http://ec.europa.eu/echo/partners/index_fr.htm

Des subventions individuelles sont attribuées sur base des critères énumérées sous l'article 7.2 du Règlement concernant l'aide humanitaire, tant que la capacité financière et technique, la disponibilité et l'expérience et les résultats des interventions déjà entreprises dans le passé.