



COMMISSION DES COMMUNAUTÉS EUROPÉENNES

Bruxelles, le  
C(2009) XXX final

**DÉCISION DE LA COMMISSION**

**relative au financement d'actions humanitaires sur le budget général des Communautés  
européennes en ÉRYTHRÉE  
(ECHO/ERI/BUD/2009/01000)**

## DÉCISION DE LA COMMISSION

### relative au financement d'actions humanitaires sur le budget général des Communautés européennes en ÉRYTHRÉE (ECHO/ERI/BUD/2009/01000)

LA COMMISSION DES COMMUNAUTÉS EUROPÉENNES,

vu le traité instituant la Communauté européenne,

vu le règlement (CE, Euratom) n° 1257/96 du Conseil du 20 juin 1996 concernant l'aide humanitaire<sup>1</sup>, et notamment son article 2 et son article 15, paragraphe 2,

considérant ce qui suit:

- (1) L'Érythrée se heurte actuellement à des difficultés d'ordre humanitaire qui sont la conséquence d'années de sécheresse chronique, de désertification, d'infrastructures insuffisantes et d'insécurité constante le long de la frontière avec l'Éthiopie. En 2008, les précipitations ont été globalement faibles, comme dans le reste de la Corne de l'Afrique, ce qui a eu des effets néfastes sur la sécurité alimentaire du pays et, par voie de conséquence, sur la santé et l'état nutritionnel des populations les plus vulnérables.
- (2) Cette situation requiert dès lors la fourniture d'une aide humanitaire dans différents secteurs, notamment la santé, l'alimentation, l'eau et l'assainissement, la protection et l'aide au rétablissement des moyens de subsistance, afin d'atténuer les effets de la diminution des moyens de subsistance sur les populations érythréennes les plus touchées.
- (3) Pour atteindre les populations en difficulté, il convient que l'aide humanitaire soit acheminée par des organisations non gouvernementales (ONG) et des organisations internationales, y compris des agences des Nations unies. La Commission européenne devrait donc exécuter le budget en gestion centralisée directe ou en gestion conjointe.
- (4) Il a été jugé opportun, d'après une évaluation de la situation humanitaire, de fixer la durée de financement d'actions d'aide humanitaire par la Communauté à 18 mois.
- (5) Compte tenu du budget disponible, des contributions d'autres donateurs et de divers facteurs, on estime que 3 000 000 EUR, provenant de la ligne budgétaire 23 02 01 du budget général des Communautés européennes, seront nécessaires pour fournir une assistance humanitaire à plus de 600 000 personnes. Les activités visées par la présente décision peuvent dès lors être financées en intégralité conformément à l'article 253 des modalités d'exécution du règlement financier.
- (6) La présente décision constitue une décision de financement au sens de l'article 75 du règlement financier (CE, Euratom) n° 1605/2002<sup>2</sup>, de l'article 90 des modalités d'exécution du règlement financier établies par le règlement (CE, Euratom) n° 2342/2002<sup>3</sup> et de l'article 15 des règles internes sur l'exécution du budget général des Communautés européennes<sup>4</sup>.

---

<sup>1</sup> JO L 163 du 2.7.1996, p. 1.

<sup>2</sup> JO L 248 du 16.9.2002, p. 1.

<sup>3</sup> JO L 357 du 31.12.2002, p. 1.

<sup>4</sup> Décision C/2008/773 de la Commission du 5.3.2008.

- (7) Conformément à l'article 17, paragraphe 3, du règlement (CE) n° 1257/96, le comité d'aide humanitaire a émis un avis favorable le [...],

DÉCIDE:

#### *Article premier*

1. Conformément aux objectifs et aux orientations générales de l'aide humanitaire, la Commission approuve l'attribution d'un montant total de 3 000 000 EUR en faveur d'opérations d'aide humanitaire pour aider les victimes de la précarité des moyens de subsistance, des aléas climatiques et des conflits en Érythrée au titre de la ligne budgétaire 23 02 01 du budget général 2009 des Communautés européennes.
2. En vertu de l'article 2 du règlement n° 1257/96 du Conseil, les actions humanitaires visées dans la présente décision sont menées dans l'objectif spécifique suivant:
  - fournir une aide humanitaire dans différents secteurs, notamment la santé, l'alimentation, l'eau et l'assainissement, la protection et l'aide au rétablissement des moyens de subsistance, afin d'atténuer les effets de la diminution des moyens de subsistance sur les populations érythréennes les plus touchées.

Un montant de 3 000 000 EUR est affecté à cet objectif spécifique.

#### *Article 2*

1. La durée d'application maximale de la présente décision est de 18 mois, à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2009.
2. Les dépenses au titre de la présente décision sont admissibles à partir du 1<sup>er</sup> juillet 2009.
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 n'est pas prise en compte dans le calcul de la durée d'application de la décision.

#### *Article 3*

1. La Commission exécute le budget en gestion centralisée directe ou en gestion conjointe avec des organisations internationales.
2. Les actions bénéficiant d'une aide au titre de la présente décision sont exécutées:
  - soit par des organisations sans but lucratif qui satisfont aux critères d'admissibilité et d'aptitude énoncés à l'article 7 du règlement (CE) n° 1257/96 du Conseil,
  - soit par des organisations internationales.
3. Compte tenu des spécificités de l'aide humanitaire, de la nature des activités à entreprendre, des contraintes particulières liées à la situation géographique et du degré d'urgence, les activités visées dans la présente décision peuvent être financées en intégralité conformément à l'article 253 des modalités d'exécution du règlement financier.

#### *Article 4*

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

Fait à Bruxelles, le

*Par la Commission*  
*Membre de la Commission*



**Décision d'aide humanitaire**

**23 02 01**

Intitulé: **Aide humanitaire aux victimes de la précarité des moyens de subsistance, des aléas climatiques et des conflits en Érythrée**

Lieu de l'opération: **Érythrée**

Montant de la décision: **3 000 000 EUR**

Numéro de référence de la décision: **ECHO/ERI/BUD/2009/01000**

**Exposé des motifs**

**1 - Justification, besoins et population cible**

1.1. - Justification:

L'Érythrée se heurte actuellement à des difficultés qui sont la conséquence d'années de sécheresse chronique, de désertification, d'infrastructures insuffisantes et d'insécurité constante le long de la frontière avec l'Éthiopie. En 2005, 2006 et 2007, le niveau des précipitations en Érythrée a été exceptionnellement bon, hormis dans la région côtière, où la sécheresse, qui dure depuis longtemps, a des effets dévastateurs. Malheureusement, les précipitations ont globalement été faibles en 2008. Les prix des produits alimentaires sont très élevés et l'économie nationale se contracte fortement. La sécurité alimentaire se détériore considérablement, ce qui nuit à la santé et à l'alimentation de la population. Les interventions de la DG ECHO<sup>1</sup> relevant de la présente décision, qui seront concrétisées par ses quelques partenaires présents dans le pays, viseront à répondre aux besoins les plus pressants des populations érythréennes les plus vulnérables, dans les domaines d'intervention suivants: santé, alimentation, eau et assainissement, protection et aide au rétablissement des moyens de subsistance.

---

<sup>1</sup> Direction générale de l'aide humanitaire – ECHO.

Peuplée d'environ 4 000 000 d'habitants, dont une population semi-nomade ou agropastorale estimée à 1 500 000 personnes, l'Érythrée se situe dans l'une des régions les plus arides d'Afrique et souffre d'une pénurie de pluie chronique. Ce pays est fréquemment en proie à de graves sécheresses. En raison des conditions climatiques défavorables et du déclin économique, la population est confrontée à une dégradation de la situation humanitaire.

Les graves pénuries de carburant, les limitations de déplacement et d'autres mesures des autorités réduisent fortement les possibilités qu'ont les très rares organisations humanitaires encore présentes de répondre aux besoins grandissants de la population. Les quelques ONG encore sur place en Érythrée sont confrontées à de grosses difficultés pour mener à bien leurs interventions. Les agences des Nations unies et le Comité international de la Croix-Rouge (CICR) bénéficient d'une plus grande marge de manœuvre pour intervenir en raison de leur mandat officiel et de leurs modes opératoires. Les organisations internationales sont également touchées par les pénuries de carburant et par les limitations de déplacement, mais elles parviennent à concrétiser des projets ayant une grande incidence, et ce en coopération avec les ministères concernés.

L'Érythrée est caractérisée par un manque de données quantitatives et qualitatives sur la situation humanitaire. Aucune enquête nutritionnelle n'y a été menée depuis 2006. Des enquêtes étaient prévues pour 2008, mais elles ont été reportées. Une enquête démographique et sanitaire prévue pour 2008 a également été reportée, alors que la dernière remonte à 2002. Une évaluation de la sécurité alimentaire était prévue, mais elle a été annulée. Dans ces conditions, il est difficile d'évaluer correctement les besoins humanitaires du pays. L'Érythrée a enregistré des progrès dans le secteur de la santé: le taux de vaccination est élevé, tout comme le taux de supplémentation en vitamine A, tandis que le taux de mortalité chez les enfants de moins de cinq ans est en baisse et que la lutte contre le paludisme porte ses fruits. Toutefois, la détérioration actuelle de la situation impose de prévenir l'inversion de la tendance. Les taux de malnutrition sont assurément élevés et augmentent encore. Les indices de mortalité maternelle figurent parmi les plus élevés au monde, surtout dans la région côtière aride. Très peu d'Érythréens bénéficient d'eau potable et d'infrastructures d'assainissement, ce qui a des effets considérables sur la morbidité diarrhéique.

La situation économique et sociale en Érythrée ne cesse de se détériorer depuis plusieurs années. Le conflit frontalier de longue date avec l'Éthiopie a entraîné une dégradation constante dans de nombreux domaines, notamment les moyens de subsistance, la santé et la sécurité alimentaire, qui s'est traduite par un phénomène de paupérisation générale. En raison de la guerre larvée avec le voisin du sud, des milliers d'hommes et de femmes physiquement aptes au travail sont mobilisés par la défense nationale, au même titre que d'autres ressources, ce qui affaiblit la production nationale et compromet les efforts visant à atténuer les conséquences néfastes de la situation humanitaire.

En 2008, la saison des pluies *kremti* n'a pas été fructueuse: on estime la production céréalière à 200 000 tonnes, ce qui représente près de la moitié de la production de 2007. Le début de la campagne agricole précédente a été retardé, en raison également des très faibles précipitations de juin. La population pastorale est également touchée par la sécheresse et son bétail souffre d'un manque de pâturages. Des cas de bétail mort et de déplacements involontaires sont signalés. Les pluies précédentes (pluies *bahri*), qui tombent d'octobre à février, ont fait défaut, au détriment de la plupart des cultures secondaires, qui répondent à 20 % des besoins en céréales du pays. Les pluies *azmera*, qui tombent de mars à mai, ont été inférieures à la moyenne, à l'exception des pluies d'avril, qui ont atteint un volume normal. En raison de ces conditions climatiques, la production végétale de 2008 devrait couvrir environ 30 % de la demande intérieure annuelle en céréales, et il est peu probable que les importations commerciales comblent ce manque, compte tenu de la crise économique mondiale.

En avril 2006, le gouvernement érythréen a adopté une nouvelle politique en matière de sécurité alimentaire, qui prévoit la monétisation de toute aide alimentaire afin de financer des programmes dits d'«argent contre travail». Tous les stocks d'aide alimentaire sur le territoire ont donc été inclus obligatoirement dans la nouvelle politique. Le Programme alimentaire mondial (PAM) n'est pas intervenu en Érythrée depuis le conflit qui a fait suite à l'adoption de cette nouvelle politique et les volumes d'aide alimentaire sont aujourd'hui négligeables. Les prix des principales céréales ont connu une hausse vertigineuse, de 60 à 233 % durant les neuf premiers mois de 2008, et continuent de grimper. Depuis la mi-2008, le volume des rations alimentaires subventionnées par l'État, qui ont réellement soulagé bon nombre de familles, a été réduit de moitié. Les transferts de fonds en provenance de la vaste diaspora érythréenne diminuent. Dans une telle situation, la sécurité alimentaire de larges pans de la population ne peut que se détériorer rapidement et considérablement.

Le pays souffre d'un manque structurel de ressources en eau, et le secteur agropastoral, qui vient à peine d'entrer dans une phase de redressement, demeure dans un état de précarité constante. La pénurie d'eau et la mauvaise qualité de l'eau – dues à des années successives de sécheresse, à l'insuffisance et à la mauvaise répartition des pluies, au nombre insuffisant de points d'eau et à l'absence d'assainissement des points d'eau existants – sont directement responsables des taux de morbidité inquiétants liés aux maladies transmises par l'eau habituellement observées dans les zones rurales. Le taux d'incidence mensuelle moyen de la diarrhée est de plus de 8 000 cas pour 100 000 habitants. Il est souvent fait état d'épidémies de diarrhée et de dysenterie.

Le taux de mortalité infantile et le taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans sont respectivement estimés à 48 et 74 décès pour 1 000 naissances vivantes. Seulement 26 % des femmes accouchent dans des infrastructures de santé. Le taux de mortalité maternelle est actuellement parmi les plus élevés au monde: estimé à 450 décès pour 100 000 naissances vivantes par les agences spécialisées des Nations unies, il atteint 1 000 décès pour 100 000 naissances vivantes dans les régions de la mer Rouge septentrionale et de la mer Rouge méridionale. Le système de santé manque cruellement de personnel qualifié, d'équipements et de médicaments.

D'un point de vue humanitaire, les conséquences immédiates de cette détérioration de la situation se font surtout sentir sur la santé et l'état nutritionnel des populations les plus vulnérables. Les difficultés économiques sont à l'origine d'indicateurs humanitaires inquiétants. Le taux de malnutrition aiguë chez les enfants de moins de cinq ans dépasse de loin les seuils d'urgence, même si des données fiables font défaut.

Les moyens de subsistance de la majorité des familles sont très précaires. Les populations pastorales, qui sont, par la force des choses, très dépendantes de leur bétail, sont victimes de la diminution de leurs troupeaux. De nombreuses familles vivant de l'agriculture manquent de main-d'œuvre, d'outils et d'autres moyens de production.

Les civils éthiopiens qui résident en Érythrée, les quelques prisonniers de guerre restants et d'autres détenus ont besoin de protection et d'assistance.

## 1.2. - Besoins constatés:

### **Alimentation**

Aucune enquête nutritionnelle exhaustive n'a été menée dans le pays depuis 2006. Toutefois, des enquêtes effectuées entre 2001 et 2006 font clairement apparaître une tendance continue à la détérioration de l'état nutritionnel des enfants de moins de cinq ans. Les enquêtes sur l'alimentation menées entre mai 2005 et février 2006 faisaient état de taux de malnutrition aigüe alarmants dans les régions de Gash-Barka (21 %), de la mer Rouge septentrionale (15,2 %) et d'Anseba (15 %). Dans les régions de la mer Rouge méridionale, de Maekel et de Dehub, la situation était également très inquiétante, puisque ce taux y atteignait, respectivement, 12,2 %, 11,1 % et 10,9 %. Il ressort des dernières données du système de surveillance nutritionnelle que l'état nutritionnel de la population s'est détérioré. D'après les estimations, le taux de malnutrition aigüe est partout supérieur au seuil d'urgence de 10 %, reconnu à l'échelle internationale. Deux campagnes de dépistage menées à l'échelle nationale, au cours desquelles l'examen du tour de l'avant-bras a été utilisé comme indicateur, font état d'une aggravation de la malnutrition entre novembre 2007 et mai 2008. Entre janvier et juin 2008, 57 centres ont accueilli 1 791 enfants souffrant de malnutrition grave et admis au bénéfice du programme d'alimentation thérapeutique dans les infrastructures de santé, tandis que 67 centres en ont accueilli plus de 1 000, admis au bénéfice du programme d'alimentation thérapeutique dans les collectivités. Plus de 18 500 enfants, femmes enceintes et femmes allaitant leur enfant ont été pris en charge mensuellement par le programme d'alimentation d'appoint dans les 273 centres de santé existants. L'Unicef et l'OMS ont étendu leur programme d'alimentation à un plus grand nombre de personnes, en partenariat avec le ministère de la santé, afin de répondre aux besoins aigus constatés, qui sont de plus en plus importants. Des facteurs aggravants, tels que l'insécurité alimentaire et les problèmes d'accès aux soins de santé, à l'eau et aux infrastructures d'assainissement, rendent la situation alarmante. Les carences en micronutriments tels que l'iode (25 %) et le fer (34 %) nuisent à la santé des enfants de moins de cinq ans déjà affaiblis.

Les programmes de soins thérapeutiques nutritionnels des infrastructures de santé et des collectivités ont été renforcés, mais ils doivent l'être encore davantage. Par ailleurs, il est nécessaire de poursuivre les opérations ciblées d'alimentation d'appoint, surtout en l'absence de distribution d'aide alimentaire. Le pourcentage de la population supplémentée en vitamine A est passé de 95 % en 2007 à 87 % en 2008. Les vastes campagnes de supplémentation en vitamine A et autres micronutriments portent leurs fruits et doivent être poursuivies.

### **Santé**

Le ministère de la santé dispose d'un système de surveillance des foyers de maladie et d'intervention. Toutefois, la surveillance des maladies est insuffisante dans les collectivités. Le système actuel d'information sur la santé n'a ni la sensibilité ni la rapidité de réaction requises pour déceler la détérioration des conditions de santé ou la hausse de la mortalité et pour permettre la prise de mesures rapides et appropriées.

Entre janvier et juin 2008, le taux d'incidence moyen de la diarrhée chez les enfants de moins de cinq ans était de 8 867 pour 100 000 dans la région côtière. Le taux de mortalité maternelle à l'échelle nationale était estimé à 450 décès pour 100 000 naissances vivantes la dernière fois qu'il a été mesuré convenablement, en 2005, et atteignait même le seuil critique de 1 000 décès pour 100 000 naissances vivantes dans la région côtière.

La population des régions touchées par la sécheresse doit migrer vers les montagnes à la recherche de nourriture et d'eau, pour les familles et pour le bétail. Ce mode de vie limite les possibilités de bénéficier des interventions sanitaires d'urgence indispensables (vaccination, soins prénatals et accompagnement des naissances par des personnes qualifiées, par exemple) et, de ce fait, fait courir à la population davantage de risque de contracter des maladies transmissibles. Du fait de ces déplacements, 26 % seulement des femmes accouchent dans des centres de soins, la proportion d'enfants complètement vaccinés varie de 36,8 % dans la région de la mer Rouge méridionale à 49 % dans la région de la mer Rouge septentrionale, et le taux d'abandon des vaccins atteint environ 50 % dans de nombreuses communautés. Les récentes interventions dans le domaine de la santé ont permis d'atteindre un pourcentage de vaccination supérieur à 70 % grâce à plusieurs campagnes de vaccination intégrées sur le terrain.

Il est nécessaire de continuer à intervenir en dispensant des soins de santé primaires afin de réduire la mortalité maternelle et, à l'échelle des collectivités, en contrôlant les infections respiratoires aiguës et la diarrhée et en gérant la malnutrition.

L'actuel système d'information sur la santé a été amélioré, mais les efforts en ce sens doivent être poursuivis afin de le rendre suffisamment efficace et rapide pour susciter les interventions en cas de besoin.

Des pans entiers de la population n'ont pas accès aux infrastructures de santé et ont besoin de services de proximité. Pour éviter que les taux de morbidité ne dépassent les seuils critiques, il est hautement recommandé de renforcer les soins de santé primaires essentiels et de prévenir la méningite et les autres épidémies, notamment parmi les groupes vulnérables de la population.

Les agences des Nations unies qui travaillent en collaboration étroite avec le ministère de la santé semblent entretenir des liens constructifs avec les autorités et être en mesure de concevoir et d'appliquer des programmes à relativement grande échelle en matière de santé publique et d'alimentation. Le programme alimentaire de l'Unicef en Érythrée est relativement efficace, mais il doit être amélioré. L'OMS répond aux besoins de groupes précis, bien souvent la population pastorale, en leur fournissant des services de proximité.

## **Eau et assainissement**

D'après les estimations, le taux de couverture des infrastructures d'assainissement est de 2 à 4 % en zone rurale. Par ailleurs, 60 % de la population utiliseraient des sources d'eau potable améliorées. En revanche, on ne connaît pas le pourcentage de la population qui bénéficie d'eau salubre. L'eau se fait de plus en plus rare en Érythrée, où les femmes et les enfants doivent souvent parcourir de longues distances à pied pour se procurer une quantité limitée d'eau, qui plus est non potable. Cet accès insuffisant à des infrastructures d'approvisionnement en eau et d'assainissement a sans conteste une incidence considérable sur la santé et l'état nutritionnel d'une grande partie de la population. Bien que la grave pénurie de carburant en Érythrée restreigne la capacité des partenaires à intervenir dans le secteur de l'eau et de l'assainissement, des interventions ponctuelles d'ampleur relativement plus limitée sont toujours possibles.

## **Protection**

Environ 10 000 civils éthiopiens vivraient en Érythrée et ont besoin de protection et d'assistance, tout comme le petit nombre de prisonniers de guerre restants et d'autres détenus.

## **Aide au rétablissement des moyens de subsistance**

En 2008, la saison des pluies *kremti* n'a pas été fructueuse: la production céréalière est estimée à 200 000 tonnes, ce qui ne représente que la moitié de la production de 2007. Le début de la campagne agricole précédente a été retardé, en raison notamment des très faibles précipitations de juin. La population pastorale est également touchée et son bétail souffre d'un manque de pâturages. Les pluies précédentes (pluies *bahri*), qui tombent d'octobre à février, ont fait défaut, au détriment de la plupart des cultures secondaires, qui répondent à 20 % des besoins en céréales du pays. Les pluies *azmera*, qui tombent de mars à mai, ont été inférieures à la moyenne, à l'exception des pluies d'avril, qui ont atteint un volume normal. Des cas de bétail mort et de déplacements involontaires ont été signalés. La production végétale de 2008 n'a pu couvrir que 30 % de la demande intérieure de l'année. Les prix des principales céréales ont connu une hausse vertigineuse, de 60 à 233 % entre janvier et septembre 2008. Le volume des rations alimentaires subventionnées par l'État a diminué de moitié entre juin et décembre 2008.

Une telle situation ne pouvait que nuire gravement à la sécurité alimentaire et aux moyens de subsistance de larges pans de la population.

La productivité agricole de nombreuses familles est très basse et les familles vulnérables ont besoin d'aide. L'utilisation de tracteurs pour les labours a considérablement aidé de nombreux cultivateurs et demeure nécessaire dans certaines régions du pays. Les systèmes de micro-irrigation, actionnés à l'aide de pompes à pédales par exemple, améliorent la production et doivent être utilisés à plus grande échelle. L'assistance vétérinaire est cruciale pour une population qui dépend fortement du bétail, de sorte que la santé animale figure au nombre des premières priorités d'intervention. Les activités de conservation des sols et de l'eau doivent être intégrées pleinement dans les pratiques et l'utilisation de foyers de cuisson plus performants doit augmenter.

### 1.3. - Population visée et régions concernées:

Bénéficiaires directs: environ 500 000 personnes.

Il est prévu de cibler la population rurale de tout le pays, notamment des régions d'Anseba, de Dehub, de Gash-Barka, de Maekel, de la mer Rouge septentrionale et de la mer Rouge méridionale.

### 1.4. - Évaluation des risques et contraintes éventuelles:

Du fait des tensions actuelles dans la région, les perspectives sont peu encourageantes.

En dépit des efforts diplomatiques internationaux, le risque de reprise des hostilités entre l'Érythrée et l'Éthiopie demeure. En outre, il est probable que l'isolement quasi-total que connaît actuellement l'Érythrée se poursuive et touche directement les populations, aussi bien dans les zones rurales que dans les zones urbaines. La résurgence du conflit risque d'entraver considérablement la liberté de déplacement des travailleurs humanitaires dans le pays.

Après deux années de bonnes pluies, en 2006 et 2007, l'Érythrée a connu des conditions climatiques difficiles en 2008, qui pourraient se reproduire. La capacité d'adaptation de la population est mise à rude épreuve, de sorte qu'une diminution des précipitations a assurément des conséquences sensibles sur la sécurité alimentaire. Compte tenu de l'état actuel de l'économie, il est peu probable que les importations commerciales combleront tous les besoins. Comme très peu d'aide alimentaire est importée, en raison de la

politique de monétisation actuelle du gouvernement, la sécurité alimentaire déjà fragile pourrait se détériorer considérablement, entraînant une crise majeure.

Les pénuries de vivres, de médicaments, de carburant et de matières premières, pour n'en citer que quelques-unes, risquent fort de se poursuivre et de s'aggraver, en raison notamment du manque de devises fortes en Érythrée.

Le nombre limité de partenaires autorisés dans le pays par les autorités entrave la concrétisation des programmes. L'espace humanitaire en Érythrée s'amenuise, en raison notamment des politiques publiques d'autonomie. Les ONG ont beaucoup de mal à mener leurs activités. Les ONG internationales actives dans le pays, au nombre de 37 en 2005, n'étaient plus que six en 2008. Par ailleurs, toute agence des Nations unies peut être contrainte à tout moment de cesser brutalement ses activités.

Les ONG sont confrontées à de plus en plus d'obstacles administratifs. Chaque ONG ne peut avoir qu'un seul expatrié dans le pays et le personnel local disponible est peu nombreux en raison de la conscription au profit des structures du ministère de la défense, qui réduit de fait les capacités à tous les niveaux. Le suivi est difficile, tant pour les partenaires qui travaillent sur le terrain que pour les donateurs, car la liberté de circulation fait l'objet de restrictions (tout déplacement doit être avalisé au préalable par les pouvoirs publics et le nombre de visites autorisées pour chaque projet est limité). En conséquence, toute intervention de la DG ECHO est réduite à une action ponctuelle, qui dépend de l'accès accordé aux partenaires pour évaluer les besoins pressants et intervenir.

## **2 – Objectifs et volets de l'intervention humanitaire proposée:**

### **2.1. - Objectifs:**

#### **Objectif principal:**

Répondre ponctuellement aux besoins humanitaires des populations les plus vulnérables d'Érythrée dus à la précarité des moyens de subsistance, aux aléas climatiques et aux conflits.

#### **Objectif spécifique:**

Fournir une aide humanitaire dans différents secteurs, notamment la santé, l'alimentation, l'eau et l'assainissement, la protection et l'aide au rétablissement des moyens de subsistance, afin d'atténuer les effets de la diminution des moyens de subsistance sur les populations érythréennes les plus touchées.

### **2.2. - Volets:**

Dans l'esprit de l'approche préconisant des liens entre l'aide d'urgence, la réhabilitation et le développement, les synergies seront encouragées avec la délégation de la CE et/ou d'autres donateurs œuvrant pour le développement, en vue de maintenir et de consolider les résultats obtenus grâce à l'aide humanitaire. Le 10<sup>e</sup> Fonds européen de développement (FED) prévoit une enveloppe A de 122 000 000 EUR en faveur de l'Érythrée, dont une part importante (70 000 000 EUR) servira à améliorer la sécurité alimentaire à long terme dans le pays.

**Alimentation:** les programmes de soins thérapeutiques menés dans les collectivités locales et dans les infrastructures de santé doivent être maintenus. Les programmes ciblés d'alimentation d'appoint doivent

être poursuivis dans certaines régions. La nature et les raisons de la malnutrition étant désormais mieux appréhendées, l'action qu'il est proposé d'entreprendre doit répondre aux besoins en tenant directement compte de l'origine du problème et en reconnaissant le caractère chronique de la situation et la détérioration de la sécurité alimentaire.

**Santé:** les problèmes de santé sont, dans de nombreux cas, la cause ou la conséquence de la malnutrition et y sont de ce fait inextricablement liés. Une couverture médicale minimale de première nécessité est nécessaire pour lutter contre la malnutrition aiguë qui sévit dans le pays. Le soutien et le renforcement des infrastructures de santé qui prodiguent des soins de santé primaires (notamment les soins de santé maternelle et infantile) dans les zones qui en sont le plus démunies contribueront grandement à atteindre les objectifs fixés. En outre, le développement des services de proximité facilitera également l'aide aux populations érythréennes nomades et semi-nomades. Les activités de prévention et de lutte contre les épidémies forment un volet important de la stratégie visant à faire bénéficier plus de personnes des soins de santé.

**Eau et assainissement:** dans la plupart des cas, il s'agira de réparer ou d'aménager les points d'eau existants pour en accroître le rendement et la qualité en approfondissant les puits ou en perfectionnant l'équipement de pompage. Afin de tirer le meilleur parti des éventuelles pluies, les systèmes de conservation et de rétention de l'eau seront des volets essentiels et complémentaires des projets d'amélioration des points d'eau. Les interventions s'ajouteront aux activités en cours des autorités, mais ne les remplaceront pas, étant donné l'ampleur des besoins actuels.

**Protection:** ce volet prévoit une assistance aux Éthiopiens qui vivent en Érythrée et aux quelques prisonniers de guerre restants et aux autres personnes détenues en raison du conflit. Cette assistance sera fournie par le CICR, qui est mandaté pour apporter l'aide requise.

**Aide au rétablissement des moyens de subsistance:** le pays a besoin d'une aide agricole ciblée. Il convient d'améliorer la santé animale, notamment grâce à l'offre de soins vétérinaires, de manière à éviter ou à atténuer les tendances épizootiques. En outre, il sera envisagé de fournir des abris et des produits non alimentaires aux personnes déplacées à l'intérieur du pays et réinstallées ou de remplacer ces abris et produits.

### **3 - Durée escomptée des actions prévues par la décision proposée:**

La durée d'application de la présente décision est de 18 mois. La situation de l'Érythrée est difficile, de sorte que les partenaires pourraient être confrontés à des retards dans la concrétisation de leurs projets, notamment en raison d'obstacles administratifs. Dès lors, même si les opérations humanitaires financées au titre de la présente décision sont censées être exécutées dans un délai de 12 mois, la durée plus longue prévue par la décision accorde une plus grande marge de manœuvre pour réaliser les projets.

Les opérations humanitaires financées au titre de la présente décision doivent être exécutées durant cette période.

Les dépenses au titre de la présente décision sont admissibles à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2009.

Date de démarrage: 1<sup>er</sup> juillet 2009

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 des actions d'aide humanitaire.

En fonction de l'évolution de la situation sur le terrain, la Commission se réserve le droit de résilier les accords signés avec les organisations humanitaires chargées de la mise en œuvre lorsque la suspension des activités dure plus d'un tiers du total de la durée prévue de l'action. À cet égard, la procédure prévue dans les conditions générales de l'accord spécifique sera appliquée.



## 5 – Aperçu des contributions des donateurs

### Donateurs en ÉRYTHRÉE au cours des 12 derniers mois

1. États membres de l'UE (*)		2. Commission européenne		3. Autres	
	EUR		EUR		EUR
				CERF	3,000,000
Austria		DG ECHO	4,000,000	USA	3,000,000
Belgium		Other services	21,000,000		
Bulgaria					
Cyprus					
Czech republic					
Denmark					
Estonia					
Finland					
France					
Germany					
Greece	40,000				
Hungary					
Ireland					
Italy	230,000				
Latvia					
Lithuania					
Luxemburg					
Malta					
Netherlands	2,494,800				
Poland					
Portugal					
Romania					
Slovakia					
Slovenie					
Spain					
Sweden	660,524				
United kingdom					
Subtotal	3,425,324	Subtotal	25,000,000	Subtotal	6,000,000
		Grand total	34,425,324		

Date: le 9 janvier 2009

(\*) Source: rapport de la DG ECHO en 14 points destiné aux États membres. <https://webgate.ec.europa.eu/hac>

Les cases vides indiquent l'absence d'informations disponibles ou de contributions.

(\*\*) Au prorata des dotations au titre du 10<sup>e</sup> Fonds européen de développement (enveloppes A et B) pour la période 2007-2013.

Les cases vides indiquent l'absence d'informations disponibles ou de contributions.

**6 – Montant de la décision et répartition par objectif spécifique:**

6.1. - Montant total de la décision: 3 000 000 EUR

6.2. - Ventilation du budget selon les objectifs spécifiques

**Objectif principal:** *répondre ponctuellement aux besoins humanitaires des populations les plus vulnérables d'Érythrée dus à la précarité des moyens de subsistance, aux aléas climatiques et aux conflits.*

Objectifs spécifiques	Montant alloué par objectif spécifique (EUR)	Région géographique de l'opération	Activités	Partenaires potentiels <sup>2</sup>
Objectif spécifique 1: fournir une aide humanitaire dans différents secteurs, notamment la santé, l'alimentation, l'eau et l'assainissement, la protection et l'aide au rétablissement des moyens de subsistance, afin d'atténuer les effets de la diminution des moyens de subsistance sur les populations érythréennes les plus touchées.	3 000 000	À l'échelle du pays	Santé, alimentation, eau et assainissement, protection et aide au rétablissement des moyens de subsistance.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- CICR</li> <li>- MDM - FRA</li> <li>- OXFAM - UK</li> <li>- UNICEF</li> <li>- OMS</li> </ul>
<b>TOTAL:</b>	3 000 000			

<sup>2</sup> COMITÉ INTERNATIONAL DE LA CROIX-ROUGE (CICR), MÉDECINS DU MONDE, OXFAM (UK), UNICEF, ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ.

## **7 - Évaluation**

En application de l'article 18 du règlement (CE) n° 1257/96 du Conseil du 20 juin 1996 concernant l'aide humanitaire, la Commission est tenue de procéder «régulièrement à des évaluations d'actions d'aide humanitaire financées par la Communauté 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 la protection des enfants, la sécurité des travailleurs humanitaires, le respect des droits de l'homme et l'égalité des sexes. Chaque année, un programme d'évaluation indicatif est établi après consultation. Ce programme souple peut être adapté et inclure des évaluations non prévues dans le programme initial pour répondre à des événements particuliers ou à un changement de situation. De plus amples informations peuvent être obtenues sur le site suivant:

[http://ec.europa.eu/echo/policies/evaluation/introduction\\_fr.htm](http://ec.europa.eu/echo/policies/evaluation/introduction_fr.htm)

## **8 - Gestion**

Les actions d'aide humanitaire financées par la Commission sont réalisées par des ONG, par des agences spécialisées des États membres et par les organisations de la Croix-Rouge sur la base de contrats-cadres de partenariat (CCP), et par des agences des Nations unies sur la base de l'accord-cadre financier et administratif (FAFA), conformément à l'article 163 des modalités d'exécution du règlement financier. Ces contrats-cadres énoncent les critères d'attribution des conventions de subvention et des conventions de financement conformément à l'article 90 des modalités d'exécution et peuvent être consultés à l'adresse suivante: [http://ec.europa.eu/echo/about/actors/partners\\_fr.htm](http://ec.europa.eu/echo/about/actors/partners_fr.htm).

Les actions qui seront entreprises par les organisations internationales retenues comme partenaires aux fins de l'application de la décision seront gérées selon le mode de la gestion conjointe.

Des subventions individuelles sont octroyées sur la base des critères énumérés à l'article 7, paragraphe 2, du règlement concernant l'aide humanitaire, tels que les capacités techniques et financières, la disposition et l'expérience et les résultats d'actions antérieures.