



COMMISSION DES COMMUNAUTÉS EUROPÉENNES

Bruxelles, le
C(2009) final

DÉCISION DE LA COMMISSION

du

**relative à l'approbation d'un plan global d'actions humanitaires en Haïti et à son
financement sur le budget des Communautés européennes**

(ECHO/HTI/BUD/2009/01000)

DÉCISION DE LA COMMISSION

du

relative à l'approbation d'un plan global d'actions humanitaires en Haïti et à son financement sur le budget des Communautés européennes

(ECHO/HTI/BUD/2009/01000)

LA COMMISSION DES COMMUNAUTÉS EUROPÉENNES,

vu le traité instituant la Communauté européenne,

vu le règlement (CE) n° 1257/96 du Conseil du 20 juin 1996 concernant l'aide humanitaire¹, et notamment son article 2, et son article 15, paragraphe 2,

considérant ce qui suit:

- (1) La République d'Haïti sort d'une longue période d'instabilité politique.
- (2) Les populations vulnérables sont victimes d'une situation extrême qui nécessite des interventions humanitaires dans les domaines de l'alimentation, de la santé, de l'eau, de l'assainissement et de la sécurité alimentaire.
- (3) En 2007, d'importantes catastrophes naturelles ont frappé le pays, notamment les tempêtes tropicales Noël et Olga, qui ont aggravé la fragilité et la pauvreté de la population.
- (4) Du fait de la déforestation, de la pauvreté et du manque de structures sociales et sanitaires, Haïti est particulièrement vulnérable aux dégâts causés par les tempêtes.
- (5) En 2008, les inondations et les coulées de boue provoquées par la tempête tropicale Fay et par les cyclones Gustave, Hanna et Ike ont dévasté tout le territoire en l'espace d'un mois.
- (6) En 2008, avant la saison cyclonique, les taux de malnutrition aiguë et chronique et de mortalité infantile et maternelle témoignaient d'une situation sociale et sanitaire grave.
- (7) En 2009, Haïti est confronté à de multiples difficultés, qui nécessitent de renforcer les capacités de préparation aux crises et d'intervention en cas de crise.

¹ JO L 163 du 2.7.1996, p. 1.

- (8) Étant donné que la crise humanitaire est de nature à perdurer du fait de son ampleur et de sa complexité, il est nécessaire d'adopter un plan global fournissant un cadre cohérent pour exécuter les actions humanitaires.
- (9) Il a été jugé opportun, d'après une évaluation de la situation humanitaire, de fixer la durée de financement des actions d'aide humanitaire par les Communautés européennes à 18 mois.
- (10) Compte tenu du budget disponible, des actions d'autres donateurs et de divers facteurs, on estime que 7 000 000 EUR (5 000 000 EUR provenant de la ligne budgétaire 23 02 01 et 2 000 000 EUR provenant de la ligne budgétaire 23 02 02) du budget général des Communautés européennes seront nécessaires pour fournir une assistance humanitaire et alimentaire à 1 000 000 des personnes les plus vulnérables en Haïti. Les activités visées par ce plan global peuvent être financées en intégralité conformément à l'article 253 des modalités d'exécution du règlement financier.
- (11) La présente décision constitue une décision de financement au sens de l'article 75 du règlement financier (CE, Euratom) n° 1605/2002², de l'article 90 des modalités d'exécution du règlement financier établies par le règlement (CE, Euratom) n° 2342/2002 de la Commission³ et de l'article 15 des règles internes sur l'exécution du budget général des Communautés européennes⁴.
- (12) Pour atteindre les populations en détresse, il convient que l'aide soit acheminée par des organisations non gouvernementales (ONG) et par des organisations internationales, y compris des agences des Nations unies. La Commission européenne exécutera donc le budget en gestion centralisée directe ou en gestion conjointe.
- (13) Conformément à l'article 17, paragraphe 3, du règlement (CE) n° 1257/96 du Conseil du 20 juin 1996 concernant l'aide humanitaire, 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 de 7 000 000 EUR en faveur d'un plan global 2009 pour porter secours aux populations les plus vulnérables en Haïti et leur fournir une aide humanitaire, au titre des lignes 23 02 01 (5 000 000 EUR) et 23 02 02 (2 000 000 EUR) du budget général 2009 des Communautés européennes.
2. En vertu de l'article 2 du règlement (CE) n° 1257/96 du Conseil, les objectifs spécifiques des actions humanitaires visées dans le plan global sont les suivants:

² JO L 248 du 16.9.2002, p. 1.

³ JO L 357 du 31.12.2002, p. 1.

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

1) fournir une aide multisectorielle afin de contribuer à la réduction de la malnutrition et de la mortalité.

Un montant de **4 800 000** EUR au titre de la ligne budgétaire 23 02 01 est affecté à cet objectif spécifique;

2) apporter une aide alimentaire complémentaire à la stratégie globale de réduction de la malnutrition et de la mortalité.

Un montant de **2 000 000** EUR au titre de la ligne budgétaire 23 02 02 est affecté à cet objectif spécifique;

3) renforcer les capacités de préparation aux crises humanitaires et d'intervention en cas de crise.

Un montant de **200 000** EUR au titre de la ligne budgétaire 23 02 01 est affecté à cet objectif spécifique.

Article 2

En ce qui concerne les objectifs spécifiques 1 et 3 définis à l'article 1^{er}, paragraphe 2, et financés au titre de la ligne budgétaire 23 02 01, si la situation humanitaire le justifie, la Commission peut attribuer les montants arrêtés pour l'un des objectifs spécifiques visés à l'article 1^{er}, paragraphe 2, à un autre objectif qui y est mentionné, pour autant que ces montants représentent moins de 20 % du montant total prévu dans la présente décision et qu'ils ne dépassent pas 2 000 000 EUR.

Article 3

1. La durée de mise en œuvre de ce plan global doit être une période maximum de 18 mois, commençant le 1^{er} juillet 2009.
2. Les dépenses au titre du plan global sont éligibles à partir du 1^{er} juillet 2009.
3. Si les actions envisagées dans le plan global 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 du plan global.

Article 4

1. La Commission exécute le budget en gestion centralisée directe ou en gestion conjointe avec des organisations internationales.
2. Les actions financées par le plan global seront exécutées:
 - soit par des organisations sans but lucratif qui satisfont aux critères d'éligibilité 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 le plan global peuvent être financées en intégralité conformément à l'article 253 des modalités d'exécution du règlement financier.

Article 5

La présente décision prend effet le jour de son adoption.

Fait à Bruxelles, le

*Par la Commission
Membre de la Commission*



COMMISSION EUROPÉENNE
DIRECTION GÉNÉRALE DE L'AIDE HUMANITAIRE - ÉCHO

**Document d'appui à la décision de la Commission relative à
l'approbation et au financement d'un**

PLAN GLOBAL 2009

**Pour des actions humanitaires sur le budget des Communautés
européennes pour les populations vulnérables en Haïti**

ECHO/HTI/BUD/2009/01000

Comité d'aide humanitaire, avril 2009

Table des matières

Document d'appui

	page
1) Résumé analytique.....	1
2) Contexte et situation.....	1
2.1.) Contexte général.....	1
2.2.) Situation actuelle.....	2
3) Identification et évaluation des besoins humanitaires.....	2
4) Proposition de la stratégie de la DG ECHO.....	5
4.1.) Cohérence par rapport à l'ensemble des priorités stratégiques de la DG ECHO.....	5
4.2.) Impact des interventions humanitaires précédentes.....	5
4.3.) Coordination avec les activités d'autres donateurs et institutions.....	6
4.4.) Evaluation des risques et hypothèses.....	7
4.5.) Stratégie de la DG ECHO.....	7
4.6.) Durée.....	9
4.7.) Montant de la décision et matrice de programmation stratégique.....	10
5) Evaluation.....	14
6) Questions de gestion.....	14
7) Annexes.....	14
Annexe 1: Statistiques de la situation humanitaire.....	15
Annexe 2: Carte du pays.....	17
Annexe 3: Liste des opérations précédentes de la DG ECHO	18
Annexe 4: Aperçu des contributions des donateurs.....	19
Annexe 5: Liste des abréviations.....	20

1. RÉSUMÉ ANALYTIQUE

La République d'Haïti sort d'une longue période d'instabilité politique. Les populations vulnérables font face à une situation extrême qui requiert une aide humanitaire dans un pays qui connaît des niveaux de plus en plus élevés de pauvreté chronique. Haïti est considéré comme le pays le plus pauvre du continent, avec plus de 70% de la population vivant en dessous du seuil de pauvreté de 2 USD par personne et par jour. L'indice de développement humain du Programme des Nations Unies pour le Développement place Haïti au 146^{ème} rang sur 177 pays¹. Le déboisement, la pauvreté et le manque de structure sociale et d'installations sanitaires rendent Haïti particulièrement vulnérable aux dommages causés par les tempêtes. En 2007, d'importantes catastrophes naturelles ont frappé le pays, notamment les tempêtes tropicales Noël et Olga, ainsi que des inondations importantes dans tout le pays. Ensuite pendant la saison cyclonique de 2008, Haïti a été touché par la tempête tropicale Fay, les cyclones Gustav, Hanna et Ike, qui sont arrivés dans un délai d'un mois. Huit départements sur dix ont été sévèrement touchés et approximativement 800 000 personnes ont eu besoin d'aide. Outre la perte de vies, des milliers de logements, de domaines, de routes et d'infrastructures ont été détruits. Cependant, avant que la saison cyclonique ait commencé à avoir cet impact sérieux, entre 2 000 000 et 3 000 000 d'Haïtiens se trouvaient déjà en situation d'insécurité alimentaire, avec 23% de la population souffrant de la malnutrition chronique, et 9,1% de la malnutrition aiguë. En avril 2008, l'augmentation rapide des prix des denrées alimentaires a provoqué des manifestations violentes; par conséquent, le Parlement a tenu une motion de censure, qui a abouti à la chute du gouvernement du Premier Ministre Alexis.²

L'engagement de la Commission européenne (la Direction Générale de l'Aide Humanitaire – DG ECHO) en Haïti est substantiel. La stratégie de la DG ECHO en Haïti consiste à réduire la malnutrition et la mortalité à travers une aide humanitaire multisectorielle, ainsi que répondre aux catastrophes et mettre en œuvre des actions de préparation aux catastrophes. L'aide alimentaire est une partie clé de cette stratégie multisectorielle.

Avec le présent plan global, la Commission entend continuer de fournir une assistance intégrée aux populations les plus vulnérables en Haïti, contribuant à la réalisation des objectifs du millénaire pour le développement³ de réduire la faim et la mortalité infantile et maternelle d'ici 2015. Le budget proposé, pour une période de 18 mois à partir du 1^{er} juillet 2009, est de 7 000 000 EUR, dont 5 000 000 EUR du budget général de l'aide humanitaire et 2 000 000 EUR du budget d'aide alimentaire.

2. CONTEXTE ET SITUATION

2.1. Contexte général

En 2007, la DG ECHO a fait procéder à une évaluation externe⁴ ex ante de la situation humanitaire en Haïti, qui a confirmé l'aggravation de la pauvreté et des besoins

¹ Rapport Humain de Développement 2007-8 Haïti, PNUD

² L'élan créé par les besoins d'urgence causés par les cyclones a mené à l'inauguration d'un nouveau gouvernement le 5 septembre 2008.

³ <http://www.un.org/millenniumgoals/>

⁴ <http://ec.europa.eu/echo/files/policies/evaluation/2007/haiti.pdf>

humanitaires après chaque catastrophe et en conséquence de la crise politique qui sévit depuis plusieurs années. En 2008, la DG ECHO a classé Haïti parmi les pays où sévit une «crise oubliée». Pour recenser ce type de crises, elle utilise l'évaluation des crises oubliées (*Forgotten Crisis Assessment*), à l'aide de laquelle elle répertorie les pays où sévit une crise oubliée en fonction d'un indicateur de crise, qui doit être positif (existence d'une crise), mais aussi de l'indicateur de vulnérabilité, de la couverture médiatique, de l'aide humanitaire et de l'aide au développement par habitant, ainsi que de l'évaluation effectuée par les unités géographiques de la DG ECHO. Par ailleurs, Haïti est devenu en 2008 un pays pilote pour la nouvelle initiative interinstitutionnelle et multiservice intitulée «*Fragile situation*», consacrée aux pays qui connaissent une situation précaire. Si la DG ECHO suit l'évolution en Haïti en permanence depuis son siège à Bruxelles et son bureau pour les Caraïbes situé à Saint-Domingue, la Commission a décidé d'ouvrir un bureau ECHO en Haïti et d'élaborer un plan global pour 2009, afin de mieux répondre aux besoins humanitaires graves de la population. En novembre 2008, le directeur général de la DG ECHO s'est rendu en Haïti, où il a annoncé la création de ce bureau, qui a été inauguré par le commissaire M. Louis Michel en février 2009.

2.2. Situation actuelle

Haïti est un pays dont les besoins humanitaires sont énormes et qui est confronté à de multiples difficultés: il doit se relever de la dévastation de la saison cyclonique de 2008, maintenir la stabilité sociale et politique avant et après les élections sénatoriales d'avril 2009, combattre la malnutrition et l'insécurité alimentaire généralisées (aggravées par les hausses de prix) et créer des systèmes de distribution d'eau, de santé et d'assainissement opérationnels.

3. IDENTIFICATION ET ÉVALUATION DES BESOINS HUMANITAIRES

Le plan global vise à aider les personnes les plus vulnérables du pays tout entier. D'après les estimations du FNUAP, le Fonds des Nations unies pour la population, Haïti compte actuellement 9 800 000 habitants et le plan global devrait bénéficier à 1 000 000 d'entre eux. En février 2009, le desk opérationnel compétent de la DG ECHO s'est rendu en Haïti en mission en compagnie des assistants techniques d'ECHO-Haïti et d'ECHO-Caraïbes, ainsi que du coordonnateur sanitaire du bureau d'appui régional de la DG ECHO situé à Managua. L'un de leurs objectifs premiers était de consulter les partenaires, les bailleurs de fonds, des organisations, des autorités et des parties prenantes de premier plan à propos des domaines d'intervention prioritaires. En vue de cibler les bénéficiaires des différentes régions du pays, le bureau de la DG ECHO en Haïti effectue actuellement un recensement et analyse les besoins humanitaires relatifs en se fondant sur des facteurs clés, tels que les zones agro écologiques, la densité de population et les bassins hydrographiques, de manière à répertorier les communautés extrêmement isolées et celles qui sont très vulnérables aux inondations. Ces activités s'ajoutent aux enquêtes nutritionnelles et sur l'eau, évoquées ci-après.

Santé et alimentation

Le système de santé est très précaire. Dans le département du Centre, 83% des familles en milieu rural bénéficient peu ou très peu des services de soins de santé. Ce pourcentage est de 72% dans le département de Grande Anse et de 61% dans le département du Sud. Les centres de soins à l'échelle locale sont peu nombreux. Les soins de santé sont payants et la plupart des habitants n'y ont pas facilement accès. Le taux de mortalité maternelle est de 630 décès pour 100 000 naissances vivantes pour la période 0-6 ans précédant

l'enquête EMMUS IV⁵, alors que ce taux était estimé à 523 par l'enquête EMMUS III en 2000. Une femme sur 38 court le risque de mourir en couches. Le taux de mortalité chez les enfants de moins de cinq ans (80 décès pour 1 000 naissances d'après l'Unicef en 2006) témoigne de la gravité de la situation sociale et sanitaire. Ce taux est le plus élevé de la région d'Amérique latine et des Caraïbes. En Haïti, les maladies infectieuses demeurent la principale cause de mortalité, le VIH/SIDA⁶ constituant la première chez les adultes. Il est indispensable d'améliorer l'accès aux services de base: aux services de prévention, aux soins de qualité, à la vaccination et aux médicaments. Le bon fonctionnement du système nécessite également la participation des collectivités, le développement des ressources humaines, la préparation aux catastrophes et des capacités d'intervention en cas de catastrophe, ainsi qu'une coordination plus étroite avec les autorités sanitaires départementales. Ce sont là les priorités de la coopération internationale, poursuivies à l'aide d'une assistance à la planification et d'une assistance technique et d'une aide financière, et qui requièrent un appui supplémentaire. Les besoins urgents dans le secteur de la santé doivent être mis en regard de la problématique du développement, dans l'esprit de la durabilité et de l'approche préconisant des liens entre l'aide d'urgence, la réhabilitation et le développement⁷.

La malnutrition aiguë à l'échelle du pays atteint 9,1%. Le rapport EMMUS IV a révélé que la situation nutritionnelle était préoccupante dans les départements d'Artibonite et du Sud, où la malnutrition aiguë touche 18 et 12% de la population respectivement. Quant à la malnutrition chronique, en comparaison avec l'EMMUS III, une dégradation nette a pu être constatée dans le département Sud-Est où le taux de la malnutrition chronique est passé de 25% à 35% et dans le département Nord avec une augmentation de 24% à 30%. Les enfants sous-alimentés résistent peu aux infections et risquent davantage de mourir. Les principales causes de la mortalité infantile sont les maladies diarrhéiques, le paludisme et les infections respiratoires aiguës. Du fait du taux de malnutrition à l'échelle du pays et des faibles capacités des services de santé, le ciblage des régions prioritaires doit être défini par l'enquête nutritionnelle nationale en cours⁸. Il est urgent que l'autorité chargée de la santé et les agences internationales conviennent d'un programme national de soins nutritionnels et de formation en matière d'alimentation. Il est nécessaire de former le personnel médical et les travailleurs sociaux et de mener des campagnes de sensibilisation à l'alimentation. Par ailleurs, pour réduire la malnutrition, il est indispensable de surveiller l'état nutritionnel de la population et de soigner les enfants sous-alimentés.

Aide et sécurité alimentaires

L'insécurité alimentaire résulte de plusieurs facteurs, notamment l'incapacité de la population d'acheter des denrées alimentaires et de s'en procurer, tant parce que le pays ne parvient pas à produire et à s'approvisionner en quantité suffisante qu'en raison des problèmes de distribution et de logistique. Haïti importe plus de la moitié de ses denrées alimentaires (plus de 80% du riz). La Coordination Nationale de la Sécurité Alimentaire,

⁵ Enquête Mortalité, Morbidité et Utilisation des Services (EMMUS IV) réalisée en Haïti 2005-2006 par l'Institut Haïtien de l'Enfance, avec la collaboration de l'Institut Haïtien de statistique et d'Informatique

⁶ Virus de l'Immunodéficience Humaine/Syndrome de l'immunodéficience acquise

⁷ LRRD (*Linking Relief, Rehabilitation and Development*): Communication de la Commission au Conseil et au Parlement européen COM (2001) 153 final

⁸ La DG ECHO et l'Unicef financent l'ONG "Action contre la Faim" pour effectuer cette enquête.

la CNSA⁹, qui travaille en étroite collaboration avec le réseau FEWS-NET (Famine Early Warning Systems Network) et des agences actives dans le domaine de l'alimentation (le Programme alimentaire mondial, la FAO, l'Organisation panaméricaine de la santé, l'Unicef) joue un rôle prépondérant dans le recensement des régions où l'insécurité alimentaire est la plus critique. D'après le bulletin de la CNSA et de FEWS-NET sur la sécurité alimentaire de janvier à juillet 2009, 3 000 000 de personnes (près d'un tiers de la population) sont en situation d'insécurité alimentaire. Le pays a besoin d'une aide dans ce domaine, notamment pour remettre en état les infrastructures d'irrigation et répartir les intrants agricoles afin d'améliorer la productivité. En outre, compte tenu des nombreuses pratiques en matière de préparation et de consommation de denrées alimentaires qui nuisent à une bonne alimentation, une large frange de la population doit être sensibilisée aux principes nutritionnels.

Eau, assainissement et hygiène

L'accès à de l'eau salubre est un besoin vital, gage d'un bon état nutritionnel. Or, la grande majorité de la population rurale n'a pas accès à de l'eau potable et n'est pas au fait des procédures de traitement de l'eau à faibles coûts, de sorte que la prévalence des maladies transmises par l'eau est élevée. EMMUS IV a révélé que dans certains départements (l'Arbonite, par exemple) l'incidence de la diarrhée était relativement élevée, ce qui indique des problèmes liés à l'eau, à l'assainissement et/ou à l'hygiène. D'après une enquête nationale menée cinq mois après la saison cyclonique de 2008 par le Programme des Nations unies pour le développement (PNUD) en collaboration avec le ministère chargé de l'eau et de l'hygiène, la Dinepa (direction nationale de l'eau potable et de l'assainissement), près de 90% des systèmes ruraux d'approvisionnement en eau nécessitent d'urgence des travaux de réfection. Les coûts de réfection de 374 réseaux partiellement ou gravement endommagés (l'enquête a porté sur 633 réseaux) sont estimés à environ 5 300 000 USD. Cette somme permettrait de les remettre dans l'état dans lequel ils se trouvaient avant les cyclones, lequel était loin d'être parfait. Comme toutes les institutions, le service national d'eau potable, le SNEP, chargé de l'approvisionnement en eau, manque de moyens et fait actuellement l'objet de réformes, menées avec le concours du PNUD et d'ONG. Le ministère de la santé publique et de la population, quant à lui, est chargé de veiller à la qualité de l'eau, mais il lui manque les capacités institutionnelles nécessaires pour mener sa mission à bien et il a besoin d'une aide d'urgence. L'instauration d'une méthode de gestion à l'échelle locale englobant les Comités d'eau et l'utilisation de filtres et/ou de chlore contribuerait à rendre l'eau potable.

Les conditions d'hygiène doivent être sensiblement améliorées, à tous les niveaux. À cet égard, il est indispensable d'informer et de sensibiliser les collectivités à la santé et à l'hygiène. On a constaté que, par méconnaissance, certaines personnes continuaient d'utiliser l'eau des cours d'eau, malgré les nouveaux systèmes d'approvisionnement, et que certaines délaissaient les nouvelles latrines.

Préparation aux situations d'urgence et capacité d'intervention en cas d'urgence

Haïti est fortement menacé par les catastrophes naturelles et par les épidémies. Selon le *Global Needs Assessment* de la DG ECHO pour 2008-2009 (évaluation des besoins à l'échelle du globe), Haïti présente un indice de crise de trois et un indice de vulnérabilité de deux, sur une échelle croissante de un à trois. En outre, Haïti figure sur la liste des

⁹ Coordination Nationale de la Sécurité Alimentaire, financée partiellement par la Commission européenne et l'agence USAID, est basée dans le ministère d'agriculture et liée aux ministères de la santé, du planning et de la finance

pays les plus à risque dressée par le PNUD¹⁰, sur laquelle il occupe la première place de la région. Parmi les catastrophes naturelles qui menacent le pays figurent principalement les cyclones, les inondations, les coulées de boue et les séismes, et parmi les épidémies, la dengue, le paludisme et la leptospirose. Le pays n'est pas en mesure, ni au niveau central ni au niveau local, de surveiller les situations d'urgence et d'intervenir rapidement et efficacement en cas de nécessité, de sorte qu'il a besoin d'aide dans ce domaine.

4. PROPOSITION DE LA STRATEGIE DE LA DG ECHO

4.1. Cohérence par rapport à l'ensemble des priorités stratégiques de la DG ECHO

La stratégie proposée au titre de la présente décision est cohérente avec les priorités stratégiques générales de la DG ECHO. En 2008, Haïti a été classé par la DG ECHO parmi les pays où sévit une «crise oubliée» et est devenu un pays pilote pour la nouvelle initiative interinstitutionnelle et multiservice intitulée «*Fragile situation*». En 2009, l'évaluation des besoins à l'échelle du globe de la DG ECHO a fait état d'indicateurs élevés pour Haïti. Le plan global visé par la décision sera exécuté en tenant pleinement compte des enjeux transversaux, dont la viabilité environnementale et le besoin de protection des personnes vulnérables, y compris les personnes à risque dans le contexte du VIH-SIDA¹¹, de la maltraitance des enfants et des violences sexuelles et actes d'agression fondés sur le sexe. L'aide et les interventions humanitaires au titre de la présente décision tiendront pleinement compte de l'impératif de réduction des risques de catastrophe, conformément au Consensus européen sur l'aide humanitaire (décembre 2007) et à la Communication sur la réduction des risques de catastrophes adoptée en février 2009 par la Commission européenne. Cette stratégie en Haïti s'inscrit donc dans l'esprit du cadre d'action de Hyogo pour 2005-2015, adopté au Japon en 2005 à l'occasion de la Conférence mondiale sur la réduction des catastrophes. Les cinq priorités d'action du cadre de Hyogo sont de veiller à ce que la réduction des risques de catastrophe soit une priorité, de renforcer les systèmes d'alerte précoce, d'instaurer une culture de la sécurité, de réduire les facteurs de risque et de renforcer la préparation aux catastrophes. Depuis 1998, la DG ECHO mène dans les Caraïbes, dont Haïti fait partie, un programme de préparation aux catastrophes, intitulé Dipecho, qui vise à renforcer les capacités des populations à risque de se préparer aux catastrophes naturelles et de s'en protéger. L'expérience a montré que les activités menées au titre des programmes Dipecho, comme la mise en place de systèmes d'alerte rapide et de procédures d'évacuation ou l'organisation de formations à la dispense des premiers soins, permettent efficacement de réduire le nombre de victimes et de sauver des vies. Leur efficacité a été constatée à la suite de la saison cyclonique de 2008 en Haïti, qui, bien que dévastatrice, n'a fait que 793 morts, alors qu'en 2004 l'ouragan Jeanne avait fait 3 000 morts.¹²

4.2. Impact des interventions humanitaires précédentes

La Commission européenne est l'un des principaux donateurs d'aide humanitaire à Haïti. Au titre du sixième plan d'action Dipecho pour la région des Caraïbes (doté de 4 000 000 EUR pour 2007-2009), elle a consacré 1 000 000 EUR à ce pays. En 2008, Haïti a bénéficié de 8 000 000 EUR au titre de décisions de financement ad hoc (3 000 000 EUR pour la santé, l'eau et l'assainissement et 5 000 000 EUR en application de deux décisions d'aide alimentaire générale). En septembre 2008, durant la saison

¹⁰ Rapport Mondial PNUD 2004 "Réduction des risques de catastrophes: un défi pour le développement"

¹¹ Prévalence du VIH chez les adultes: 5,6% estimé 2003, CIA Fact-book 2009

¹² "Rebuilding Haiti", *The Economist*, 14 février 2009

cyclonique, la Commission a adopté une décision de première urgence d'un montant de 2 000 000 EUR pour aider Haïti à faire face aux dégâts provoqués par le cyclone Hanna, et en octobre, elle a adopté une décision d'urgence de 5 000 000 EUR en faveur de la région des Caraïbes pour l'aider à la suite du cyclone Gustave et des tempêtes ultérieures, dont 2 700 000 EUR ont été attribués à Haïti. Enfin, en novembre, la Commission a adopté une décision d'aide alimentaire d'urgence pour un montant de 6 000 000 EUR en faveur d'Haïti. L'aide a été utilisée à différentes fins: sous la forme de produits alimentaires et non alimentaires et en faveur de l'eau, de l'assainissement, de la santé, de l'alimentation, des communications d'urgence, de la réhabilitation d'urgence, des moyens de subsistance et de la sécurité alimentaire. Les dégâts occasionnés aux infrastructures et aux moyens de subsistance et la diminution de la productivité ont eu des répercussions à moyen et à long terme, et le pays bénéficie toujours à l'heure actuelle de beaucoup d'aide. Des projets intégrés menés par plusieurs partenaires apportent une réponse cohérente à la crise nutritionnelle prolongée: une région bénéficie d'une unité chargée de rétablir l'état nutritionnel de la population, de systèmes de collecte et de purification de l'eau et de campagnes de sensibilisation aux règles d'hygiène et de formations à la diversification agricole et au rétablissement des moyens de subsistance. Les activités dites d'«argent contre travail» et de «vivres contre travail» sont souvent favorables à l'environnement et réduisent le risque d'inondation et l'isolement des communautés: elles consistent à curer et à protéger les canaux de drainage ou à remettre en état des routes, des ponts ou des ports de pêche endommagés, par exemple. Dans le domaine de la santé, l'aide sert à prodiguer des soins obstétricaux d'urgence, à fournir des médicaments de première nécessité et à mener des campagnes de vaccination.

4.3. Coordination avec les activités d'autres donateurs et institutions

Au sein même de la Commission, la DG ECHO est en relation étroite avec la DG Développement, l'office de coopération EuropeAid et la délégation de la Commission. Ces relations sont indispensables à la transition de l'aide d'urgence et de la réhabilitation au développement (selon l'approche susmentionnée préconisant des liens entre ces trois étapes). Le programme indicatif national au titre du 10^e Fonds européen de développement (FED) couvrant la période 2008-2013 est doté de 291 000 000 EUR programmables (enveloppe A) pour les domaines prioritaires que sont les infrastructures (le réseau routier principalement) et la gouvernance (décentralisation). L'appui budgétaire général pour aider le pays à mener des réformes macroéconomiques et à consolider l'État de droit est également anticipé. La Commission prévoit pour Haïti 13 600 000 EUR pour les besoins imprévus (enveloppe B). Il reste qu'Haïti n'a ratifié l'accord de Cotonou qu'en août 2008 et que la signature du document de stratégie du pays a été reportée à décembre 2008. Haïti a bénéficié du programme thématique de sécurité alimentaire en 2008 (5 000 000 EUR) et en bénéficie en 2009 (6 000 000 EUR), et des programmes au titre du 9^e FED ont été adaptés compte tenu de la crise provoquée par la hausse des prix et des catastrophes naturelles de 2008. En 2009, Haïti sera également bénéficiaire du mécanisme d'aide financière aux importations alimentaires et se verra octroyer à ce titre 15 800 000 EUR, dont 10 000 000 EUR seront consacrés à un programme de gestion des bassins hydrographiques et de sécurité alimentaire. La coopération renforcée grâce au nouveau bureau ECHO-Haïti améliorera la complémentarité des interventions financées au titre du plan global et des autres instruments de financement. Par ailleurs, en 2006 la DG Développement a inauguré un programme de réduction des risques en Haïti (de 6 000 000 EUR), au titre du 9^e FED. Ce programme, qui complète le plan Dipecho, bénéficie d'un appui institutionnel à long terme. Depuis le 26 février 2009, Haïti peut appliquer des procédures souples à certains programmes du 10^e FED, pour résoudre des situations difficiles et réduire les retards, un avantage qui résulte de l'approche pilote

appliquée aux situations précaires, mentionnée précédemment. Cette approche pilote vise également à améliorer la coordination des bailleurs de fonds, la cohérence des différentes interventions et la coordination à l'échelle locale, ainsi qu'à accroître les effectifs. Les participants à ce projet pilote sont les institutions et les États membres de l'Union européenne, mais aussi la Banque mondiale et des bailleurs de fonds non européens de premier plan.

Pour garantir l'efficacité des mesures proposées, la DG ECHO travaille en étroite collaboration avec ses partenaires (des organisations non gouvernementales et internationales) et d'autres donateurs et institutions. Elle organise régulièrement des réunions de programmation stratégique dans ses locaux à Bruxelles. La DG ECHO effectue des missions en Haïti pour y évaluer et suivre la situation humanitaire depuis son siège à Bruxelles, son bureau d'appui régional à Managua, son bureau pour les Caraïbes, situé à Saint-Domingue, et, bien entendu, depuis son nouveau bureau dans le pays. Lors de la mission de février 2009, l'équipe de la DG ECHO a organisé des réunions sectorielles (avec les partenaires concernés), avec le concours de l'OCHA (le bureau des Nations unies pour la coordination des affaires humanitaires). Le système sectoriel, appliqué pour intervenir à la suite des cyclones en 2008, est utilisé depuis peu en Haïti et pose des problèmes, notamment de recrutement, de nombreux partenaires ayant du mal à recruter du personnel qualifié en suffisance. Aussi, le renforcement des activités de l'OCHA en Haïti, annoncé pour 2009 par le coordonnateur des secours d'urgence des Nations unies à la suite de la saison cyclonique, vient à point nommé. En septembre 2008, les Nations unies ont lancé un appel d'urgence de 107 714 621 USD. En décembre, elles ont lancé un nouvel appel, pour un montant revu à la hausse, de 127 000 000 USD, sur une période de huit mois.

4.4. Évaluation des risques et hypothèses

La violence et les catastrophes naturelles sont susceptibles de limiter l'accès aux populations. Les conditions de sécurité dans le pays se sont améliorées grâce à la présence permanente de la Mission des Nations unies pour la Stabilisation en Haïti (la Minustah), excepté dans certains quartiers de la capitale, Port-au-Prince. Les risques associés aux catastrophes naturelles, quant à eux, ont été évoqués plus haut.

Il y a lieu de tenir compte des contraintes et des risques suivants:

- la détérioration des conditions de sécurité,
- les problèmes d'accès dus aux dégâts occasionnés aux infrastructures,
- les catastrophes naturelles à venir (la saison cyclonique en Atlantique dure de juin à novembre),
- les hausses à venir des prix des denrées alimentaires.

On peut supposer que les autorités nationales et locales, les partenaires chargés de concrétiser l'aide et les bailleurs de fonds entretiendront une collaboration étroite.

4.5. Stratégie de la DG ECHO

Objectif principal: porter secours et fournir une aide humanitaire aux populations les plus vulnérables en Haïti

Objectif spécifique 1: fournir une aide multisectorielle afin de contribuer à la réduction de la malnutrition et de la mortalité

Objectif spécifique 2: apporter une aide alimentaire complémentaire à la stratégie globale de réduction de la malnutrition et de la mortalité

Objectif spécifique 3: renforcer les capacités de préparation aux crises humanitaires et d'intervention en cas de crise

N.B. Les objectifs spécifiques 1 et 3 seront financés à l'aide du budget général de l'aide humanitaire et l'objectif spécifique 2, sur la base du budget de l'aide alimentaire.

Le plan global vise à réduire la malnutrition et la mortalité grâce à des interventions dans les domaines de la santé, de l'alimentation, de l'eau, de l'assainissement, de l'hygiène, de l'aide alimentaire et de la sécurité alimentaire, et met l'accent sur l'approche préconisant des liens entre l'aide d'urgence, la réhabilitation et le développement, et plus particulièrement sur les liens étroits entre l'aide d'urgence et les améliorations structurelles (aide à la création de réseaux). Les bénéficiaires seront sélectionnés en étroite concertation avec les acteurs de premier plan, sur la base des enquêtes nutritionnelles et des cartes de vulnérabilité en cours. Les enjeux transversaux décrits au point 4.1 (viabilité environnementale, protection des personnes vulnérables et réduction des risques de catastrophe) seront pris en considération lors de l'exécution du plan. Le bureau de la DG ECHO en Haïti fournira une assistance technique, avec la collaboration du bureau de la DG ECHO pour les Caraïbes, chargé du programme régional Dipeco, et du bureau d'appui régional situé à Managua.

Santé

- Contribution à la réduction de la mortalité maternelle en soutenant des projets/des programmes de soins obstétricaux gratuits, surtout le programme du même nom (SOG), qui a démarré en 2008 mais manque de moyens
- Amélioration des systèmes de fourniture et de gestion de médicaments, surtout des capacités d'intervention d'urgence
- Gestion à l'échelle locale de l'aide aux programmes de protection maternelle et infantile et coordination efficace avec les autorités sanitaires départementales, les réseaux bénévoles (les agents de santé) et les accoucheuses traditionnelles
- Aide au réseau des points de vaccination, dont le personnel se compose d'agents de santé, qui peut être utilisé pour distribuer des médicaments antiparasites et surveiller la malnutrition

Alimentation

- Système de surveillance nutritionnelle et formation de son personnel
- Soins aux enfants sous-alimentés, y compris des aliments d'appoint/thérapeutiques et des soins thérapeutiques communautaires
- Coordination d'un programme national de soins nutritionnels et d'un programme de formation par les autorités sanitaires et les agences internationales
- Campagnes d'information et de sensibilisation dans le domaine de l'alimentation à l'intention des communautés locales, notamment aux principes de préparation et de consommation d'aliments

Aide et sécurité alimentaires

- Aide alimentaire, aide à la sortie d'une crise et pour les groupes cibles: par exemple les enfants de moins de cinq ans, les femmes enceintes et les femmes allaitantes
- Diversification agricole et moyens de subsistance
- Répartition des intrants agricoles
- Remise en état des systèmes d'irrigation
- Aide à l'élevage et à la pêche

Eau, assainissement et hygiène

- Réfection urgente des systèmes d'approvisionnement en eau
- Appui au contrôle et à l'assurance de la qualité de l'eau
- Amélioration des systèmes de gestion de l'eau dans les collectivités, et formation à l'utilisation des procédures de base de traitement de l'eau, l'utilisation de filtres et de chlore, par exemple
- Campagnes de sensibilisation aux règles d'hygiène, pour réduire la morbidité des maladies diarrhéiques et la vulnérabilité des enfants à la malnutrition

Préparation aux situations d'urgence et capacités d'intervention en cas d'urgence

Renforcement des capacités des partenaires d'intervenir de manière coordonnée et efficace en cas de crise, amélioration des mécanismes actuels de préparation et d'intervention en Haïti:

- la surveillance des épidémies et la préparation aux catastrophes et les capacités d'intervention en cas de catastrophe dans le secteur de la santé doivent être renforcées, et l'unité d'intervention d'urgence du ministère de la santé publique et de la population a besoin d'assistance;
- renforcement de la préparation aux catastrophes à l'échelle locale, atténuation des effets à petite échelle, constitution de stocks dans les régions isolées;
- interventions en cas de catastrophe: distribution de produits alimentaires et non alimentaires, assistance en faveur d'un retour rapide à la normale, activités visant à sauver des vies.

N.B. Ces activités compléteront les actions financées en Haïti au titre du septième plan d'action Dipecho pour les Caraïbes, proposé pour septembre 2009.

4.6. Durée

La durée de mise en œuvre du plan global est de 18 mois. Les opérations humanitaires financées au titre de ce plan doivent être exécutées durant cette période. Un grand nombre de ces opérations auront une durée de 15 mois, mais elles ne commenceront pas toutes simultanément. En effet, la période de 18 mois offre une certaine marge de manœuvre pour démarrer les opérations et pour les prolonger si nécessaire, en cas de problèmes logistiques, d'insécurité ou de catastrophes naturelles.

Les dépenses au titre du plan global sont éligibles à partir du 1^{er} juillet 2009.

Date de démarrage: 1^{er} juillet 2009

Si la mise en œuvre des actions envisagées dans le plan global 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 actions d'aide humanitaire.

En fonction de l'évolution de la situation sur le terrain, la Commission se réserve le droit de résilier les conventions signées avec les organisations humanitaires chargées de l'action 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 la convention spécifique sera appliquée.

4.7. Montant du Plan Global et matrice de programmation stratégique

4.7.1 Montant total du Plan Global: EUR 7,000,000

4.7.2. MATRICE DE PROGRAMMATION STRATEGIQUE POUR LE PLAN GLOBAL 2009

Objectif principal		porter secours et fournir une aide humanitaire aux populations les plus vulnérables en Haïti			
Objectifs spécifiques	Quantité allouée (EUR)	Zone géographique	Activités proposées	Résultats/indicateurs	Partenaires potentiels
Objectif spécifique 1: fournir une aide multisectorielle afin de contribuer à la réduction de la malnutrition et de la mortalité	4.800.000	Haïti	Opérations multisectorielles destinées à réduire et à prévenir la malnutrition aiguë globale <ul style="list-style-type: none"> • Centres nutritionnels thérapeutiques • Centres nutritionnels supplémentaires • Formation du personnel • Soins thérapeutiques communautaires • Enquêtes nutritionnelles et surveillance Campagnes d'information et de sensibilisation dans le domaine de l'alimentation, notamment aux principes de préparation et de consommation d'aliments Réduction de la mortalité maternelle en faisant bénéficier les mères de soins génésiques et obstétriques gratuits Appui aux systèmes de gestion des médicaments de première nécessité Renforcement des soins de santé primaire de proximité curatifs et préventifs au profit des mères et des enfants, par l'intermédiaire notamment des réseaux de bénévoles et des accoucheuses traditionnelles Appui au réseau des points de ralliement chargés de la surveillance de la vaccination qui remplissent une mission de proximité dans le domaine de la santé Amélioration de la disponibilité d'eau salubre (remise en état des systèmes d'approvisionnement) et de l'assainissement de l'environnement, sensibilisation aux règles d'assainissement et d'hygiène Appui au contrôle et à l'assurance de la qualité de l'eau	Résultats escomptés/indicateurs Surveillance nutritionnelle et interventions dans le domaine au profit des populations cibles, selon les normes minimales <i>Sphere</i> , sont assurées Mise en œuvre des protocoles internationaux en matière d'alimentation, de nutrition et de formation Amélioration de la préparation des aliments et diversification/augmentation de l'alimentation sont assurées Réduction des taux de mortalité maternelle et infantile Bon fonctionnement des systèmes de gestion des médicaments de première nécessité en cas d'urgence est assuré Soins de santé primaire accessibles aux bénéficiaires, prioritairement les soins curatifs et préventifs pour les mères et les enfants, secondés par un réseau de bénévoles et d'accoucheuses traditionnelles, sont renforcés Réduction de la malnutrition et des maladies grâce au renforcement du réseau des points de vaccination Réduction de l'incidence des maladies transmises par l'eau grâce à l'amélioration de la disponibilité d'eau salubre et de l'assainissement de l'environnement et à une meilleure sensibilisation aux règles d'assainissement et d'hygiène Sensibilisation des bénéficiaires à une vie saine (alimentation, eau, assainissement et hygiène) est en progression	- ACF - FRA - ACP - ACTED - AMI - FRA - AVSI - CAM - CARE - FR - CHRISTIAN AID - UK - CONCERN WORLDWIDE - CROIX-ROUGE - DEU - CROIX-ROUGE - ESP - CROIX-ROUGE - FRA - DIAKONIE - EMDH - FAO - GERMAN AGRO ACTION - HANDICAP (FR) - IFRC-FICR - INITIATIVE DEVELOPPEMENT - INTERMON - MDM - FRA - MSF - BEL - MSF - FRA - MSF - NLD - OXFAM - UK - PAHO - PLAN INTERNATIONAL UK - PSF - FRA/CLERMONT-FERRAND - SAVE THE CHILDREN - UK - TERRE DES HOMMES - CHE - UNICEF - WFP-PAM

<p>Objectif spécifique 2: apporter une aide alimentaire complémentaire à la stratégie globale de réduction de la malnutrition et de la mortalité</p>	<p>2.000.000</p>	<p>Haïti</p>	<p>Activités</p> <p>Gamme complète d'activités dans le domaine de l'assistance alimentaire</p> <p>Aide alimentaire</p> <p>Prévention de la malnutrition et lutte contre celle-ci</p> <p>Information et sensibilisation dans le domaine de l'alimentation</p> <p>Retour rapide à la normale/assistance en matière de sécurité alimentaire (agriculture, pêche et élevage)</p> <p>Aide à court terme au rétablissement des moyens de subsistance</p> <p>Activités "<i>Food-for-work</i>"</p> <p>Activités "<i>Cash-for-work</i>"</p>	<p>Résultats escomptés/indicateurs</p> <p>Services accessibles aux bénéficiaires, selon les normes minimales <i>Sphere</i></p> <p>Amélioration de l'état nutritionnel de la population cible, attestée par la surveillance et par les enquêtes</p> <p>Sécurité alimentaire et moyens de subsistance:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Assistance à la sécurité alimentaire et aide aux groupes vulnérables sont assurées - Amélioration des moyens de subsistance des plus vulnérables grâce à une assistance à la sécurité alimentaire intégrée à court terme (agriculture, pêche et élevage, semences et outils), en tenant compte des contraintes en matière d'environnement et de protection - Prise en considération des bassins hydrographiques et des zones agro écologiques dans la programmation de l'aide 	<ul style="list-style-type: none"> - ACF - FRA - ACTED - AVSI - CHRISTIAN AID - UK - CONCERN WORLDWIDE - CROIX-ROUGE - DEU - FAO - GERMAN AGRO ACTION - HANDICAP (FR) - INITIATIVE DEVELOPPEMENT - OXFAM - UK - PLAN INTERNATIONAL UK - SAVE THE CHILDREN - UK - WFP-PAM
---	-------------------------	--------------	--	--	--

Objectif spécifique 3: Renforcer les capacités de préparation aux crises humanitaires et d'intervention en cas de crise	200.000	Haïti	Activités Interventions en cas de catastrophe: - distribution de produits alimentaires et non alimentaires, - assistance en faveur d'un retour rapide à la normale, - activités visant à sauver des vies Préparation aux catastrophes: - renforcement de la préparation aux catastrophes à l'échelle locale - atténuation des effets à petite échelle, - constitution de stocks dans les régions isolées Activités de réduction des risques Surveillance des épidémies et préparation aux catastrophes/capacités d'intervention en cas de catastrophe	Résultats escomptés/indicateurs Services accessibles aux bénéficiaires, selon les normes minimales <i>Sphere</i> , sont assurés Satisfaction des besoins humanitaires urgents résultant de catastrophes naturelles et amélioration des capacités locales de préparation - Satisfaction des besoins humanitaires de base des victimes de catastrophes naturelles - Aide au retour rapide à la normale des familles victimes de catastrophes naturelles - amélioration des capacités de la population locale à se préparer aux catastrophes et à réagir en cas de catastrophe est atteinte Surveillance des épidémies et préparation aux catastrophes/capacités d'intervention en cas de catastrophe sont renforcées	- ACF - FRA - ACP - ACTED - AMI - FRA - AVSI - CAM - CARE - FR - CHRISTIAN AID - UK - CONCERN WORLDWIDE - CROIX-ROUGE - DEU - CROIX-ROUGE - ESP - CROIX-ROUGE - FRA - DIAKONIE - EMDH - FAO - GERMAN AGRO ACTION - HANDICAP (FR) - IFRC-FICR - INITIATIVE DEVELOPPEMENT - INTERMON - MDM - FRA - MSF - BEL - MSF - FRA - MSF - NLD - OXFAM - UK - PAHO - PLAN INTERNATIONAL UK - PSF - FRA/CLERMONT-FERRAND - SAVE THE CHILDREN - UK - TERRE DES HOMMES - CHE - UNICEF - WFP-PAM
Evaluation des risques	- Détérioration des conditions de sécurité - Problèmes d'accès, liés à l'infrastructure endommagée - Des catastrophes naturelles; la saison cyclonique en Atlantique dure de juin à novembre - Hausses supplémentaires des prix des denrées alimentaires				
Hypothèses	Le plan global compte sur l'étroite collaboration entre le gouvernement, les autorités locales, les partenaires et les donateurs. La programmation tient pleinement compte du bassin fluvial et des zones agro-écologiques, incorporant la réduction de risque de catastrophe partout. Le ciblage des bénéficiaires est déterminé par les enquêtes de nutrition et d'eau plus la cartographie de vulnérabilité. La viabilité l'environnementale, la protection des personnes vulnérables et LRRD sont intégrés dans la mise en œuvre du plan.				
Coût total	7.000.000				

5. ÉVALUATION

En vertu de l'article 18 du règlement (CE) No.1257/96 du Conseil du 20 juin 1996 concernant l'aide humanitaire la Commission est invitée "régulièrement à évaluer des opérations d'aide humanitaire financées par la Communauté afin d'établir si elles ont réalisé leurs objectifs et produire des orientations pour améliorer l'efficacité des opérations ultérieures." Ces évaluations sont structurées et organisées à partir de thèmes globaux et horizontaux faisant partie de la stratégie annuelle de la DG ECHO telle que les questions liées à l'enfant, la sécurité des travailleurs de secours, respect des droits de l'homme, le genre. Chaque année, un programme indicatif d'évaluation est établi après un processus consultatif. Ce programme est flexible et peut être adapté pour inclure des évaluations non prévues dans le programme initial, en réponse aux événements particuliers ou aux circonstances en mutation. De plus amples informations peuvent être obtenues à :

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

6. QUESTIONS DE GESTION

Les actions d'aide humanitaire financées par la Commission sont mises en œuvre par les ONG, les agences spécialisées des États membres, et les organisations de Croix-Rouge sur base d'un Contrat Cadre de Partenariat (CCP) et par les agences des Nations unies sur base de l'Accord Cadre financier et administratif de la CE/NU (FAFA) conformément à l'article 163 des règles de mise en œuvre du règlement financier. Ces accords-cadres définissent les critères pour attribuer des accords de subvention et des conventions de financement conformément à l'article 90 des règles de mise en œuvre et peuvent être trouvés à http://ec.europa.eu/echo/partners/index_fr.htm.

Pour les organisations internationales identifiées comme les partenaires potentiels pour mettre en œuvre le plan global, des actions seront dirigées sous la gestion conjointe.

Les différentes subventions sont attribuées sur la base des critères énumérés dans l'article 7.2 du règlement d'aide humanitaire, tel que la capacité, la promptitude et l'expérience, et les résultats techniques et financiers des interventions précédentes.

7. ANNEXES

Annexe 1 : Statistiques de la situation humanitaire

Annexe 2 : Carte du pays

Annexe 3 : Liste des opérations précédentes de la DG ECHO

Annexe 4 : Aperçu des contributions des donateurs

Annexe 5 : Liste des abréviations

Annexe 1: Statistiques de la situation humanitaire

Population :	9.800.000 (FNUAP 2007)
Taux de mortalité infantile :	<i>Total:</i> 62,33 décès/1.000 naissances vivantes <i>masc.:</i> 66,88 décès/1.000 naissances vivantes <i>fém.:</i> 57,64 décès/1.000 naissances vivantes (CIA Fact-book 2009)
Taux de mortalité des moins de cinq ans :	80/1.000 (UNICEF 2006)
Taux de mortalité maternelle :	630 décès/ 100.000 naissances vivantes (EMMUS IV "Enquête <i>Mortalité, Morbidité et Utilisation des services</i> ", réalisée en Haïti 2005-2006 par l'institut haïtien de l'enfance (IHE), en collaboration avec l'institut haïtien de statistique et d'informatique)
Statut nutritionnel des moins de cinq ans :	22% malnutri (6% sévèrement malnutri) 23,8% avec retard de taille (8% avec retard sévère) 09,1% souffrant d'émaciation (2,2% émaciation sévère) (EMMUS IV)
Espérance de vie à la naissance :	Population totale : 57,56 ans masc. : 55,83 ans fém. : 59,35 ans (livre de fait 2009 de CIA)
Indice global d'évaluation des besoins humanitaires de la DG ECHO 2008-9 :	3 dans l'indice de crise ; 2 dans l'indice de vulnérabilité (sur une échelle croissante de un à trois)
Indice de développement humain :	IDH du Programme des NU pour le Développement place Haïti 146ème sur 177 (Rapport Humain de Développement 2007-8 PNUD)
% population sans accès à l'eau potable :	46% (Rapport Humain de Développement 2007-8 PNUD)
% population vivant avec moins de 1 USD par jour :	53,9% (Rapport Humain de Développement 2007-8 PNUD)
Prévalence de sous-nutrition dans la population totale :	46% (FAO 2004)
Maladies infectieuses importantes :	Maladies transmises par l'alimentation ou l'eau : diarrhée bactérienne et protozoaire, hépatite A et E, et fièvre typhoïde Maladies liées à la transmission par vecteur : dengue et paludisme Maladie liée à l'eau : leptospirose (CIA Fact-book 2009)
Prévalence du VIH chez les adultes :	5,6% (estimé 2003, CIA Fact-book 2009)
Exposition aux catastrophes :	Haïti est un pays à haut risque ; l'un des plus hauts dans le

	monde, et le plus haut dans la région. Selon le Rapport Mondial PNUD 2004 Indice Risque, l'indicateur de vulnérabilité de Haïti est de 12,96 ; République dominicaine 2,79 ; Les États-Unis 2,49 ; Jamaïque 1,45 ; Cuba 0,16
Taux d'alphabétisation (définition: 15 ans et > savent lire et écrire) :	Population totale : 52,9% : masc. 54,8% ; fém. 51,2% (CIA Fact-book 2009)

Annexe 3: Actions précédentes de la DG ECHO

Liste des opérations précédentes de la DG ECHO en HAÏTI
--

Numéro de Décision	Type décision	2007 EUR	2008 EUR	2009 EUR
ECHO/-CR/BUD/2007/01000 (*)	Urgence	0		
ECHO/-CR/EDF/2007/01000 (*)	Urgence	0		
ECHO/-FA/BUD/2007/02000 (*)	Non Urgence	2.000.000		
ECHO/DIP/BUD/2007/02000 (*)	Non Urgence	0		
ECHO/HTI/BUD/2007/01000	Urgence	1.000.000		
ECHO/HTI/EDF/2007/01000	Non Urgence	1.500.000		
ECHO/-AM/BUD/2008/01000 (*)	Non Urgence		0	
ECHO/-CR/BUD/2008/01000 (*)	Urgence		2.700.000	
ECHO/-FA/BUD/2008/01000 (*)	Non Urgence		3.000.000	
ECHO/-FA/BUD/2008/02000 (*)	Non Urgence		2.000.000	
ECHO/-FA/BUD/2008/08000	Urgence		6.000.000	
ECHO/HTI/BUD/2008/01000	Non Urgence		3.000.000	
ECHO/HTI/BUD/2008/02000	Première Urgence		2.000.000	
	Sous-total	4.500.000	18.700.000	0
	Total	23.200.000		

Date : 02 mars 2009

Source : HOPE

(*) décisions avec plus d'un pays

Annexe 4: Aperçu des contributions des donateurs

Donateurs en HAITI les 12 derniers mois					
1. Etats Membres UE (*)		2. Commission européenne		3. Autres	
	EUR		EUR		EUR
Autriche	462.000	DG ECHO	18.700.000		
Belgique	2.113.800	Autres services			
Bulgarie					
Chypre					
Rép. Tchèque	100.000				
Danemark					
Estonie	31.969				
Finlande	500.000				
France	4.423.961				
Allemagne	1.659.606				
Grèce	250.000				
Hongrie					
Irlande	750.000				
Italie	1.250.000				
Lettonie					
Lituanie					
Luxembourg	515.681				
Malte					
Pays-Bas	3.000.000				
Pologne					
Portugal					
Roumanie					
Slovaquie					
Slovénie					
Espagne	2.000.000				
Suède	5.298.236				
Royaume-Uni	1.814.341				
Sous-total	24.169.594	Sous-total	18.700.000	Sous-total	0
		Total général	42.869.594		

Date : 02 mars 2009

(*) Source : DG ECHO 14 Points signalant pour les Etats Membres. <https://webgate.ec.europa.eu/hac>
 Les cellules vides indiquent qu'aucune information ni contribution sont disponibles.

Annexe 5: Liste des abréviations

ACF-FRA	Action Contre la Faim-France	FEWS-NET	Famine Early Warning Systems Network
ACP	Asamblea de Cooperación por la Paz	FPA	Framework Partnership Agreement
ACTED	Agence d'Aide à la Coopération Technique et au Développement	GAM	Global Acute Malnutrition
AMI-FRA	Aide Médicale Internationale-France	GNA	Global Needs Assessment
AVSI	Associazione Volontari per il Servizio Internazionale	Handicap-FRA	Handicap International-France
CAM	Comité d'Aide Médicale	HDI	Human Development Index
CARE-FR	CARE-France	HDR	Human Development Report
Christian Aid-UK	Christian Aid-Great Britain	HI	Handicap International
CIA	Central Intelligence Agency	HIV/AIDS	Human immunodeficiency virus/Acquired Immunodeficiency syndrome
CNSA	Coordination Nationale de la Sécurité Alimentaire	IFRC	International Federation of the Red Cross and Red Crescent
Concern Worldwide	Concern Worldwide-Ireland	INGO	International Non-Governmental Organisation
CR-DEU	Deutsches Rotes Kreuz	Intermon	Intermon Oxfam
CR-ESP	Cruz Roja Española	LRRD	Linking Relief, Rehabilitation and Development
CR-FRA	Croix-Rouge Française	MDM-FRA	Médecins du Monde-France
DG ECHO	Directorate-General for Humanitarian Aid	MINUSTAH	Mission des Nations Unies pour la Stabilisation en Haïti
DINEPA	Direction Nationale de l'Eau Potable et Assainissement	MSF-BEL	Médecins Sans Frontières-Belgique
DIPECHO	Disaster Preparedness ECHO	MSF-FRA	Médecins Sans Frontières-France
DRR	Disaster Risk Reduction	MSF-NLD	Artsen Zonder Grenzen-Nederland
EC	European Commission	NGO	Non-Governmental Organisation
EDF	European Development Fund	OCHA	Office for the Co-ordination of Humanitarian Affairs
EMDH	Enfants du Monde/Droits de l'Homme	Oxfam-UK	Oxfam-Great Britain
EMMUS	Enquête Mortalité, Morbidité et Utilisation des Services	PAHO	Pan American Health Organisation (United Nations)
EU	European Union	Plan International- UK	Plan International-United Kingdom
EUR	Euros	PSF-FRA	Pharmaciens Sans Frontières Comité International
FAFA	Financial and Administrative Framework Agreement	SAM	Severe Acute Malnutrition
FAO	Food and Agriculture Organisation (United Nations)	SC-UK	Save the Children Fund-Great Britain

SNEP	Service National de l'Eau Potable		
SOG	Soins Obstétriques Gratuits		
UN	United Nations		
UNDP	United Nations Development Programme		
UNFPA	United Nations Population Fund		
UNICEF	United Nations Children's Fund		
USAID	United States Agency for International Development		
USD	United States of America Dollars		
WFP	World Food Programme (United Nations)		