



COMMISSION DES COMMUNAUTÉS EUROPÉENNES

Bruxelles, le  
C(2009) XXX final

**DÉCISION DE LA COMMISSION**

**du**

**relative à l'approbation d'un plan global d'opérations humanitaires en Somalie et à son  
financement sur le budget des Communautés européennes  
(ECHO/SOM/BUD/2009/01000)**

## DÉCISION DE LA COMMISSION

du

**relative à l'approbation d'un plan global d'opérations humanitaires en Somalie et à son financement sur le budget des Communautés européennes  
(ECHO/SOM/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) Plus de dix-sept années d'anarchie due à des affrontements entre clans et de troubles civils en Somalie centrale et en Somalie du Sud ont eu un impact dévastateur sur la population et ont provoqué des déplacements massifs de populations.
- (2) La situation est aggravée par des sécheresses cycliques, des inondations et des épidémies de maladies infectieuses telles que le choléra, qui génèrent d'importants besoins humanitaires de base.
- (3) À ce jour, plus de 1 300 000 personnes ont été déplacées à l'intérieur de la Somalie, dont plus de 900 000 récemment en raison du conflit qui sévit dans la capitale Mogadiscio, tandis que 400 000 sont des personnes déplacées à long terme, depuis le début de la guerre.
- (4) On estime qu'environ 3 200 000 Somaliens ont actuellement besoin d'aide humanitaire et de moyens de subsistance, notamment les populations rurales et les personnes déplacées à l'intérieur du pays, que ce soit récemment ou depuis longtemps.
- (5) L'ampleur et la complexité de la crise humanitaire, qui risque de se poursuivre, nécessitent l'élaboration d'un cadre d'action cohérent.
- (6) Afin d'atteindre les populations dans le besoin, l'aide doit être acheminée par des organisations non gouvernementales (ONG) ou des organisations internationales, y compris des agences des Nations unies. Par conséquent, la Commission européenne doit exécuter le budget en gestion centralisée directe ou en gestion conjointe.

---

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

- (7) L'évaluation de la situation humanitaire mène à la conclusion que la Communauté devrait financer des opérations humanitaires pendant une période allant jusqu'à dix-huit mois.
- (8) Selon les estimations, un montant de 13 000 000 EUR au titre de la ligne 23 02 01 du budget général des Communautés européennes pour l'exercice 2009 est nécessaire afin de fournir une assistance humanitaire à près de 3 200 000 bénéficiaires, en tenant compte du budget disponible, des contributions d'autres donateurs et de divers facteurs.
- (9) 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>.
- (10) 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 rendu un avis favorable le ...,

DÉCIDE:

#### *Article premier*

1. Conformément aux objectifs et orientations générales de l'aide humanitaire, la Commission approuve, pour 2009, un plan global d'aide humanitaire en faveur des victimes de l'insécurité permanente et des aléas climatiques en Somalie d'un montant de 13 000 000 EUR, au titre de la ligne 23 02 01 du budget général des Communautés européennes pour l'exercice 2009.
2. Conformément à l'article 2 du règlement n° 1257/96 du Conseil, les opérations humanitaires dans le cadre de ce plan global sont mises en œuvre en vue d'atteindre les objectifs spécifiques suivants:
  - fournir une aide humanitaire intégrée en faveur des populations vulnérables les plus touchées en Somalie. Un montant de 12 500 000 EUR est affecté à cet objectif spécifique;
  - soutenir le renforcement des mécanismes de coordination sur le terrain des interventions humanitaires en Somalie. Un montant de 500 000 EUR est affecté à cet objectif spécifique.

#### *Article 2*

La Commission peut, si la situation humanitaire le justifie, réaffecter les montants fixés pour l'un des objectifs spécifiques visés à l'article 1<sup>er</sup>, paragraphe 2, à un autre de ces objectifs, sous réserve que le montant réaffecté représente moins de 20 % du montant total prévu par la présente décision et ne dépasse pas 2 000 000 EUR.

---

<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 de la Commission du 5.3.2008, C/2008/773.

### *Article 3*

1. La mise en œuvre de ce plan global s'étend sur une période de dix-huit mois à compter du 1<sup>er</sup> juin 2009.
2. Les dépenses engagées au titre de ce plan global sont éligibles à compter du 1<sup>er</sup> juin 2009.
3. Si les actions envisagées dans le cadre du présent plan global sont suspendues pour cause de force majeure ou en raison de circonstances comparables, la période de suspension n'est pas prise en considération dans le calcul de la durée de mise en œuvre de ce 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 soutenues au titre du présent plan global seront mises en œuvre:  
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 le présent 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 EUROPEENNE  
DIRECTORAT-GÉNÉRAL D'AIDE HUMANITAIRE - ECHO

**Document d'appui à la  
Décision de la Commission relative à l'approbation et au  
financement du Plan Global 2009  
pour des actions humanitaires sur le budget général des  
Communautés européennes pour les victimes d'insécurité  
continue et des risques climatiques en Somalie**

**ECHO/SOM/BUD/2009/01000**

**Comité d'aide humanitaire de Mars 2009**

## Table de matières

### *Document d'Appui*

	<b>Page</b>
<b>1) Résumé.....</b>	<b>1</b>
<b>2) Contexte et situation.....</b>	<b>3</b>
<b>2.1.) Contexte général.....</b>	<b>3</b>
<b>2.2.) Situation actuelle .....</b>	<b>3</b>
<b>3) Identification et évaluation des besoins humanitaires.....</b>	<b>5</b>
<b>4) Stratégie propose par DG ECHO .....</b>	<b>10</b>
<b>4.1.) Cohérence avec les priorités stratégiques globales de la DG ECHO... .</b>	<b>10</b>
<b>4.2.) Impact de la réponse humanitaire précédente.....</b>	<b>10</b>
<b>4.3.) Coordination avec les activités d'autres donateurs et institutions.....</b>	<b>11</b>
<b>4.4.) Evaluations des risques et hypothèses.....</b>	<b>12</b>
<b>4.5.) Stratégie DG ECHO .....</b>	<b>14</b>
<b>4.6.) Durée.....</b>	<b>16</b>
<b>4.7.) Montant de la Décision et matrice de programmation stratégique....</b>	<b>17</b>
<b>5) Évaluation .....</b>	<b>18</b>
<b>6) Questions de gestion.....</b>	<b>18</b>
<b>7) Annexes.....</b>	<b>19</b>
<b>Annexe 1: Statistiques sur la situation humanitaire dans la Corne d'Afrique.</b>	<b>20</b>
<b>Annexe 2: Carte du pays .....</b>	<b>21</b>
<b>Annexe 3: Liste d'actions précédentes DG de la ECHO .....</b>	<b>22</b>
<b>Annexe 4: Aperçu de contributions donateurs .....</b>	<b>24</b>
<b>Annexe 5: Liste d'abréviations.....</b>	<b>25</b>

## 1. RÉSUMÉ

Depuis ces 18 dernières années, la Somalie est en proie à d'interminables conflits et à l'instabilité. Les cycles de sécheresse, les inondations et divers foyers d'épidémie ont accentué et aggravé des besoins humanitaires considérables. L'année dernière, la population nécessitant une aide humanitaire d'urgence a augmenté de 77 %, elle est passée de 1.800.000 personnes au début 2008 à 3 200 000 en janvier 2009<sup>1</sup>.

Montée en puissance en 2007, l'Union des tribunaux islamiques (UTI) a ensuite été battue par les forces armées éthiopiennes et le gouvernement fédéral de transition (GFT) qui ont tenté sans succès de prendre le contrôle des régions du sud et du centre de la Somalie, se heurtant à une opposition armée de plus en plus intense et à une résistance organisée.

En 2008, l'Alliance pour une nouvelle libération de la Somalie (*Alliance for the Re-liberation of Somalia - ARS*), les Al Shabab ainsi que d'autres groupes sont apparus sur les restes d'une UTI battue mais pas tout à fait vaincue. Ces différentes formations se sont tour à tour divisées, fractionnées, agrandies, alliées à d'autres groupes armés d'opposition et à d'autres clans pour lutter contre ce qui était communément perçu comme une force étrangère d'occupation inacceptable, à savoir les troupes éthiopiennes venues épauler un GFT soutenu par l'étranger.

L'influence grandissante de l'aide extérieure apportée aux groupes armés d'opposition a changé la nature du conflit, la confrontation classique a laissé place à une guérilla utilisant les dernières tactiques et stratégies importées du Moyen-Orient. L'approvisionnement en ressources et en armes, la mise sur pied d'entraînements, l'apparition de kamikazes, les assassinats ciblés et l'utilisation d'explosifs télécommandés de fabrication artisanale ont eu pour conséquence d'affaiblir les forces armées éthiopiennes et le GFT et de terroriser davantage les populations.

En dépit des efforts politiques, le cycle de violence ne montre aucun signe d'apaisement et les agences d'aide humanitaire ont vu leur accès aux victimes de conflits se dégrader considérablement. La montée des groupes criminels armés et les attaques visant des travailleurs humanitaires se sont soldées par la mort de 37 de ces derniers. Les enlèvements de ressortissants étrangers et de travailleurs humanitaires ont également atteint des proportions considérables, 90 attaques et 38 enlèvements réussis ont été enregistrés pour la seule année 2008. En raison aussi de l'intensification de la piraterie au large des côtes du Puntland et du sud du Mudug, les eaux territoriales somaliennes figurent parmi les plus dangereuses du monde pour la marine marchande.

L'intensité du conflit centré sur Mogadiscio (Muqdisho) a provoqué l'année dernière l'exode d'environ 900 000 personnes qui ont grossi les rangs des 400 000 personnes déplacées à l'intérieur du pays; la plupart d'entre elles se concentrent dans les régions les plus défavorisées de la Somalie. Malgré la détérioration de la situation humanitaire, d'importants événements survenus récemment permettent d'espérer de grands changements, positifs ou négatifs. Il s'agit notamment du retrait des forces armées éthiopiennes, lequel a réduit les causes de conflit dans la plupart des régions du sud. Le président du GFT qui constituait un obstacle majeur dans la mise en œuvre de l'accord de

---

<sup>1</sup> FSAU - *Post Gu Assessment*.

Djibouti<sup>2</sup> a, quant à lui, apaisé les tensions par sa démission. Bien que cette évolution représente une avancée potentielle, elle peut également introduire de nouvelles dimensions dans la crise. Les forces armées éthiopiennes sont, par exemple, en train de quitter la Somalie tout en veillant à ce que des factions opposées aux islamistes soient approvisionnées en armes afin de poursuivre le conflit en leur absence.

Avec le vide laissé par les forces éthiopiennes, les Al Shabab vont perdre leur légitimité aux yeux de la population locale au bénéfice du GFT et de l'ARS qui tentent actuellement de se conformer au processus de paix de Djibouti, lequel s'effectuera au détriment des Al Shabab.

Le nouveau parlement fédéral de transition élargi à 500 représentants se compose de membres du GFT et de l'ARS. Il a récemment élu à la présidence du GFT le cheikh Sharif Cheikh Ahmed, religieux musulman et ancien président de l'ARS, en remplacement du président Yusuf. La communauté internationale voit dans cette élection et dans la nomination prochaine d'un nouveau gouvernement d'unité nationale une évolution très positive, une nouvelle étape vers une situation plus stable. Parallèlement, la faction de l'ARS basée à Asmara, qui s'efforce de surmonter ses divergences avec le GFT et la faction de l'ARS basée à Djibouti, va chercher à isoler davantage dans l'opinion publique les Al Shabab qui vont s'acharner à faire échouer tout processus de réconciliation, continuant d'exposer les populations somaliennes à la menace d'éventuelles violences et d'un probable conflit.

Le renforcement envisagé de l'AMISOM et l'éventuel déploiement d'une force de stabilisation internationale de l'ONU devraient, quant à eux, avoir pour objectif d'établir un dispositif de sécurité renforcé en Somalie. La situation reste cependant très fragile et dans de nombreuses zones, de lourds combats ont déjà éclaté entre factions islamistes en lutte pour le contrôle de la région centre-sud, provoquant de nouveaux déplacements de personnes.

La DG ECHO<sup>3</sup> répondra à la crise en continuant de mettre l'accent sur les besoins humanitaires fondamentaux des personnes déplacées, des communautés d'accueil, des populations profondément marginalisées et des personnes vulnérables de longue date. Elle leur fournira des abris, des produits alimentaires et non alimentaires, une aide sanitaire, de la nourriture, de l'eau et un réseau d'assainissement; elle prévoit également de mettre en place une action de coordination et de sécurité alimentaires qui viendra compléter les opérations existantes dans ces domaines ainsi que les actions de préparation à la sécheresse financées en vertu d'autres décisions de financement, comme celle portant sur l'aide alimentaire ou la troisième décision régionale «Sécheresse».

L'aide humanitaire est nécessaire pour venir au secours de quelque 3.200.000 personnes, une attention particulière devant être accordée aux personnes déplacées ainsi qu'aux populations urbaines et rurales. Cette aide sera fournie aux populations les plus touchées, par l'intermédiaire de l'aide humanitaire intégrée, et permettra d'accroître sur le terrain les efforts et les opérations de coordination.

---

<sup>2</sup> L'accord de Djibouti: en juin 2008, le GFT et l'ARS ont signé, sous la médiation de l'ONU, un accord portant sur un cessez-le-feu, le retrait des forces éthiopiennes et le déploiement d'une force de maintien de la paix de l'ONU.

<sup>3</sup> Direction générale de l'aide humanitaire – DG ECHO

L'enveloppe proposée pour le plan global 2009 de la DG ECHO en faveur de la Somalie s'élève à 13.000.000 EUR et s'étend sur 18 mois à compter du 1<sup>er</sup> juin 2009.

## **2. CONTEXTE ET SITUATION**

### **2.1. Contexte général**

Avec la chute du régime de Siad Barre au début des années 1990 et la disparition des structures de gouvernance civile, la Somalie a vu les infrastructures restantes ainsi que la gestion de ses ressources naturelles et l'accès à celles-ci passer sous le contrôle anarchique des clans, des sous-clans, des milices et des seigneurs de guerre. Tout mode de subsistance viable et toute résistance aux bouleversements extérieurs et à l'insécurité permanente sont subordonnés au degré d'autonomie du clan.

Toutefois, si les régions du nord de la Somalie ont pu instaurer une stabilité relative et une forme appropriée d'autonomie, les régions du centre et du sud du pays ont régulièrement été victimes de conflits armés. La dernière des quatorze tentatives de paix entreprises depuis 2004 grâce aux bons offices de la communauté internationale a permis de mettre en place les institutions fédérales de transition, mais n'a pas encore abouti à un renforcement du pouvoir. Une instabilité impossible à anticiper continue de prévaloir dans un paysage politique brutal et en constante mutation.

Conséquence de l'absence de gouvernement, des besoins chroniques persistants en services sociaux de base se sont perpétués. Dans la plupart des régions, l'accès aux soins primaires de santé, à l'eau, à l'assainissement ou à l'éducation est soit inexistant soit à peine rudimentaire. En outre, les populations pâttissent périodiquement de sécheresses et d'inondations qui ne font qu'accentuer leur dépendance à l'égard des opérations d'aide.

Au cours de ces dix-huit dernières années, la Somalie a régulièrement été le théâtre de déplacements massifs de populations causés par les conflits, l'insécurité, les difficultés économiques et les catastrophes climatiques. Certaines populations ont été touchées par plusieurs de ces calamités, sinon toutes, simultanément. L'on notera que la succession ininterrompue de ces calamités réduit souvent à néant les conditions favorables à une relance.

De ce fait, les moyens de subsistance se sont amoindris, la pauvreté s'est aggravée, l'insécurité alimentaire et la précarité se sont accentuées. La Banque mondiale estime que 43,2 % de la population totale vit en dessous du seuil de pauvreté qui est d'un dollar par jour. La pauvreté touche 53 % de la population rurale et 24 % de la population urbaine. L'espérance de vie est estimée à environ 47 ans<sup>4</sup>.

### **2.2. Situation actuelle**

Les études de terrain actuelles montrent que la situation de la Somalie est déjà proche du scénario catastrophe et qu'elle a encore tendance à s'aggraver. La recrudescence des conflits et des combats opposant la coalition des forces éthiopiennes et du GFT aux groupes armés d'opposition<sup>5</sup>, les tensions politiques autour de l'actuel accord de Djibouti,

---

<sup>4</sup> PNUD/Banque mondiale, enquête socio-économique, 2002

<sup>5</sup> Parmi les principaux groupes armés d'opposition en lutte contre les forces éthiopiennes et le GFT, on distingue notamment:

a) l'Alliance pour une nouvelle libération de la Somalie (ARS) composée des anciens dirigeants de l'UTI et d'anciens membres du parlement ainsi que d'importants hommes d'affaires et d'éminentes personnalités politiques. L'ARS s'est ensuite divisée

l'augmentation de la criminalité à l'encontre des travailleurs humanitaires et la piraterie maritime qui a mis en péril l'acheminement du fret humanitaire par voie maritime constituent autant de facteurs qui ont récemment porté l'insécurité à son paroxysme depuis le début des années 1990.

Ainsi, la Somalie compte aujourd'hui 1 300 000 personnes déplacées, soit 18 % de sa population, et 900 000<sup>6</sup> d'entre elles le sont de fraîche date à la suite du conflit qui fait rage à Mogadiscio depuis la mi-2007. Les régions de Shabeelaha Hoose<sup>7</sup> et du centre ont été particulièrement touchées par ces déplacements. Dans le centre, les communautés d'accueil déjà durement éprouvées par l'absence régulière de précipitations, ont été soumises à davantage de pression avec l'arrivée de personnes fuyant Mogadiscio. Ces dernières ont saturé les accès aux ressources en eau, aux produits alimentaires, au carburant, aux infrastructures de santé et au logement.

Outre ces 1 300 000 personnes déplacées, 1 900 000 autres personnes, touchées par la crise, sont en situation d'urgence humanitaire ou de grave crise alimentaire et de dénuement. Elles représentent 27 % de la population et vivent tant en milieu urbain que dans les zones rurales.

Les personnes déplacées et la population locale touchée par la crise représentent en tout 3 200 000 individus, soit 45 % de la population totale de la Somalie. Leur nombre a augmenté de 77 % depuis janvier 2008, passant de 1 800 000 à 2 600 000 en avril 2008 pour atteindre 3 200 000 en décembre; 76 % d'entre elles vivent dans les régions du centre (16 %) et du sud (60 %) du pays.

Outre les effets considérables du conflit, la situation générale dans la majeure partie du pays se dégrade très vite à cause de l'inflation spectaculaire des prix des denrées alimentaires, d'une monnaie sans cesse dévaluée<sup>8</sup> et d'une sécheresse persistante dans le centre du Hiiraan. Une pluviométrie généralement faible voire inexistante depuis plusieurs saisons n'a pas permis aux populations de se redresser.

---

entre la faction extrémiste ARS basée à Asmara et celle plus modérée de l'ARS basée à Djibouti, cette dernière participe actuellement au GFT et est partie à l'accord de Djibouti.

- b) le Jabhadda Islaamiga Soomaaliyeed (JABISO), fondé fin 2007 et composé d'anciens membres d'al-Itihaad al-Islamiya, groupe militant islamiste somalien aujourd'hui disparu prétendument lié à al-Qaida, devenu l'UTI avant d'être battu par les forces armées éthiopiennes.
- c) Harakat al-Shabab al-Mujahidin (alias Al Shabab), l'ancienne aile armée de jeunes militants de l'UTI qui, après la défaite de cette dernière, a pris ses distances pour former un groupe armé autonome doté d'un projet islamiste nettement fondamentaliste et lié au JABISO. Il s'agit d'une coalition sans grande cohésion composée de plusieurs cellules et factions, sans chefs de file ni commandement clairement établis même si elle a constitué une force redoutable dans le conflit qui a ébranlé la détermination des forces armées éthiopiennes.

<sup>6</sup> Communiqué de presse de la FSAU du 31 janvier 2008.

<sup>7</sup> Dans la région de Shabellaha Hoose, une récente évaluation conduite par l'OCHA fin décembre 2008 sur l'expansion des camps de personnes déplacées le long du corridor d'Afgoye a montré que la surface de cette zone congestionnée de 20 km occupée par des camps de personnes déplacées s'est agrandie de 20 % depuis mars 2008. Même si, compte tenu des circonstances actuelles, on peut difficilement évaluer le rapport entre les zones occupées par les personnes déplacées et les chiffres de la population, on peut confirmer que la population déplacée a augmenté dans des proportions au moins égales au cours de la même période.

<sup>8</sup> Dans le sud de la Somalie, les marchés sont gravement perturbés à cause du conflit qui perdure, de l'augmentation des prix mondiaux des denrées alimentaires et du carburant, de l'instabilité politique, de l'émission incontrôlée et excessive de shillings somaliens durant la majeure partie de l'année dernière. Tandis que le shilling perdait 55 % de sa valeur entre janvier et octobre 2008 sur le principal marché de Mogadiscio, le marché de Bakara, il est resté relativement stable par rapport au dollar des États-Unis ces derniers mois. Il n'a perdu que 4 % de sa valeur entre septembre (34 000 SOS) et octobre 2008 (35 225 SOS). Toutefois, sa valeur est toujours inférieure de moitié à la moyenne établie sur cinq ans. Des tendances analogues sont observées sur tous les marchés du sud de la Somalie. Le shilling du Somaliland est resté relativement stable, bien qu'il se soit légèrement déprécié (4 %) par rapport au dollar, il est passé de 6 000 SLSH en janvier 2008 à 6 250 SLSH en octobre 2008. Si les prix des produits de base importés tels que le riz, le sucre, l'huile de cuisine et l'essence ont fortement augmenté entre janvier et octobre 2008, ils n'ont pas beaucoup évolué ces derniers mois et ont même baissé dans de nombreux cas. Toutefois, les prix des produits de base importés restent élevés même s'ils sont inférieurs à ceux relevés l'année dernière.

Ces éléments continuent d'ébranler sérieusement l'économie et contribuent à la détérioration générale de la situation humanitaire. Pour les ménages qui dépendent du marché, les prix des denrées alimentaires locales et importées restent à des niveaux sans précédent et il est difficile de prévoir si les produits de base importés vont baisser ou augmenter ces prochains mois, les taux de change étant, pour leur part, peu susceptibles de diminuer. En conséquence, les habitants des zones urbaines et rurales en situation dite de grave crise alimentaire et de dénuement et d'urgence humanitaire sont plus nombreux et ne sont pas en mesure de faire face à l'inflation persistante des prix des denrées alimentaires qui a considérablement érodé leur pouvoir d'achat.

Ces augmentations de prix ont eu pour effet d'endetter fortement les ménages à faibles et moyens revenus qui sont contraints de recourir à des stratégies radicales d'adaptation, comme le jeûne, la mendicité, la vente de leurs biens de production<sup>9</sup> et l'émigration vers le Kenya, le Somaliland et le Yémen. Une analyse récente des ménages urbains menée par l'Unité d'analyse de la sécurité alimentaire (FSAU) a montré que le coût du panier minimum de consommation à Dhuusamarreeb a augmenté de 88 % entre mars et octobre 2008.

De graves pénuries d'eau et de pâturages entraînent d'importantes migrations du bétail et des populations - 50 % des campements pastoraux sont concernés - qui se concentrent désormais autour des points d'eau permanents.

Avec le retrait des forces éthiopiennes de Somalie<sup>10</sup>, de lourds combats ont éclaté dans de nombreuses zones entre les factions islamistes en lutte pour le contrôle du territoire dans le centre-sud et ont provoqué de nouveaux déplacements de personnes. Même si de nombreuses communautés locales ne souhaitent pas apporter leur soutien aux Al Shabab dans un éventuel processus de paix associant le GFT et l'ARS, les Al Shabab contrôlent désormais la plupart des régions du sud (Jubbada Hoose, Jubbada Dhexe, Gedo, Bay, Bakool, Shabellaha Hoose et Shabellaha Dhexe), tandis que l'UTI (factions de l'ARS) dirige la majeure partie du Hiiraan, y compris Beledweyne et Jowhar. Un nouveau groupe islamiste, Alho Sunna Waljama, soupçonné d'être soutenu par les forces éthiopiennes, est venu à bout des Al Shabab et a pris le contrôle de Galgaduud. La haine entre les clans, la situation de non-droit et l'insécurité causent de lourdes pertes en vies humaines et ne peuvent qu'accentuer la pauvreté et le désespoir des populations ainsi que leur dépendance vis-à-vis de l'aide extérieure.

### 3. IDENTIFICATION ET ÉVALUATION DES BESOINS HUMANITAIRES

**Eau et hygiène:** l'accès à l'eau potable et à une hygiène appropriée reste l'un des problèmes essentiels qui touchent l'ensemble de la population de la Somalie, à la fois pour les humains et le bétail. On estime que seuls 20 %<sup>11</sup> de la population du centre et du sud de la Somalie ont accès à l'eau potable en quantité suffisante. La plupart des points d'eau sont des puits traditionnels peu profonds non protégés et surexploités; dans les régions dotées d'infrastructures d'approvisionnement de meilleure qualité, ces dernières sont souvent endommagées, détruites ou ne sont tout simplement pas entretenues. Au cours des affrontements inter-claniques, les points d'eau sont souvent délibérément souillés et

---

<sup>9</sup> L'état physique, la productivité et la valeur du bétail se sont considérablement dégradés; la plupart des éleveurs des régions du centre n'ont plus d'animaux de qualité suffisante pour être exportés et recourent à la vente des animaux reproducteurs, tentant désespérément de faire face à la flambée des prix de l'eau et des denrées alimentaires.

<sup>10</sup> Des rapports ont montré que les forces armées éthiopiennes, au cours de leur retrait, ont armé et approvisionné des seigneurs de guerre somaliens pour éviter que la paix et la stabilité ne s'installent, ce qui laisse présager que la situation mettra du temps à se stabiliser.

<sup>11</sup> Appels consolidés de l'ONU pour la Somalie 2008.

contaminés par malveillance pour que subsistent des conditions de vie difficiles. Quant aux forages, on estime que plus de 70 % d'entre eux ont dépassé leur durée d'exploitation fixée à 20 ou 30 ans. La nature géophysique des strates et des nappes souterraines, la surexploitation et le surpompage ont contribué à la salinisation des eaux souterraines qui alimentent les forages.

L'irrégularité des précipitations à l'origine des sécheresses et des inondations ne fait que compliquer et aggraver la situation. Lorsque les saisons des pluies sont favorables, elles accordent un répit plus que nécessaire; toutefois, ces périodes ne sont pas suffisamment longues pour permettre une relance significative.

Pendant la saison des pluies comme en périodes de sécheresse, le fardeau de l'approvisionnement en eau pèse le plus lourdement sur les femmes et les jeunes filles. Au plus fort de la saison sèche, on estime que les femmes et les enfants consacrent en moyenne jusqu'à six heures par jour à rapporter de l'eau impropre à la consommation depuis des points d'eau très éloignés. De nombreux points d'eau sont fortement contaminés en raison des pratiques non hygiéniques de puisage et d'entreposage et à cause de la proximité des troupeaux de bétail qui consomment sans protection la même eau.

On estime que seuls 20 % des ménages en Somalie ont des pratiques d'hygiène dépourvues de risque. La défécation s'effectue généralement tant en pleine brousse qu'en zones urbaines (à proximité immédiate des habitations, des lieux de cuisine et des points d'eau) et peut avoir une incidence directe sur les maladies (la diarrhée, par exemple), lesquelles peuvent conduire ensuite à des taux élevés de malnutrition (notamment chez les enfants de moins de cinq ans) et par conséquent à une forte mortalité.

L'eau salubre reste un élément essentiel à la résolution du conflit et à l'amélioration de la santé dans un contexte où le choléra et la diarrhée liquide aiguë sont endémiques.

**Santé et nutrition:** à la suite des récentes analyses nutritionnelles réalisées en novembre 2008 dans deux régions du centre de la Somalie, il a été confirmé dans un communiqué de presse de la FSAU de début décembre que la crise humanitaire ne s'apaise pas. Des taux élevés de malnutrition aiguë globale (MAG) de 18,8 % et de 20,4 % ont été relevés respectivement à Addun et à Hawd<sup>12</sup>; des taux encore plus alarmants de malnutrition aiguë sévère (MAS) y ont été observés (3,8 % et 5,8 %), ce qui représente une hausse significative de respectivement 2,3 % et 2,8 % depuis mai 2008. Ces taux de malnutrition dépassent les seuils d'urgence et confirment la nécessité de renforcer l'aide humanitaire dans les régions du centre au vu des niveaux d'urgence en matière de malnutrition aiguë relevés dans la plupart des régions du sud et du centre de la Somalie.

Des enquêtes menées en 2008 ont permis de conclure que la malnutrition aiguë affecte 180 000 enfants dont très peu ont accès à des centres nutritionnels. Ce nombre montre qu'en Somalie, près d'un enfant de moins de cinq ans sur six souffre de malnutrition, soit une augmentation de 11 % au cours du dernier semestre.

Les personnes déplacées et les communautés rurales ont été analysées séparément et les résultats montrent que:

---

<sup>12</sup> FSAU - *Nutrition update*, novembre-décembre 2008

- a) chez les personnes déplacées, le taux moyen de MAG est de 20,8 % et le taux de MAS est de 1,45 %;
- b) dans les communautés rurales, ces taux se situent respectivement à 18,4 % et à 2,8 %.

Toutefois, la malnutrition aiguë est si récurrente en Somalie que les taux ne descendent pas en deçà de 12 à 15 % dans le meilleur des cas. Le problème est aggravé par le faible accès aux soins de santé, l'insuffisance des apports alimentaires, une alimentation non diversifiée, les pratiques sanitaires et hygiéniques ainsi que par le grand nombre de personnes déplacées.

Des informations faisant état d'un foyer non confirmé de diarrhée aqueuse liquide dans les régions du centre ont été corroborées par de forts taux de mortalité s'élevant à 28 % chez les enfants souffrant de malnutrition, ainsi que par un taux brut de mortalité quotidienne de 0,98 pour 10 000 et un taux de mortalité quotidienne des enfants de moins de cinq ans de 1,8 pour 10 000.

Des efforts supplémentaires doivent être déployés en matière de soins de santé, le secteur de la santé en Somalie ne bénéficiant pour l'instant que d'une aide très limitée. Les ONG<sup>13</sup> compétentes et spécialisées dans le domaine de la santé sont en nombre réduit et la sécurité du personnel médical reste à assurer dans un environnement où son intervention est difficile.

L'aide de base fait défaut dans de nombreux domaines tels que la fourniture de médicaments, de produits consommables et d'équipements ou la présence essentielle d'un personnel qualifié capable d'en assurer l'utilisation et la gestion dans toutes les catégories de soins. Avec seulement 0,4 médecin et 2,8 infirmières pour 100 000 personnes, la Somalie affiche les indicateurs de santé les plus défavorables du monde. La mortalité infantile, la malnutrition aiguë et chronique et la mortalité maternelle sont très élevées. La Somalie s'achemine vers une épidémie généralisée. Les taux de prévalence diffèrent selon les régions (environ 1,4 % au Puntland et 0,6 % dans le centre-sud en 2004<sup>14</sup>); la transmission sexuelle et les pratiques de santé à risque, notamment pour ce qui est de l'approvisionnement en sang, constituent les principaux facteurs de l'épidémie. En 2000, le taux de tuberculose se situait, quant à lui, à 460/100 000.

Les maladies infectieuses contagieuses, les comportements préjudiciables et les pratiques traditionnelles de santé et d'hygiène inadéquates et fortement ancrées représentent les principales causes de morbidité et de mortalité en Somalie. Le paludisme, les infections respiratoires aiguës, la pneumonie et la diarrhée sont à l'origine de plus de la moitié des décès d'enfants de moins de cinq ans. Le tétanos néonatal est également un facteur important de mortalité, au même titre que la tuberculose. On n'en dénombre pas moins de 200 cas pour 100.000 personnes, auxquels viennent s'ajouter les foyers habituels de rougeole, de dysenterie, de méningite, de fièvre de la vallée du Rift et de kala-azar, lesquels constituent autant de risques supplémentaires pour la santé des Somaliens.

Les faibles taux de vaccination contre les infections évitables comme la rougeole et la méningite représentent une autre cause de mortalité et de morbidité chez les jeunes Somaliens. Aucun programme étendu d'immunisation n'a été mis en place ces dix-sept

---

<sup>13</sup> Organisations non gouvernementales.

<sup>14</sup> OMS 2005 *Summary Country Profile for HIV/AIDS treatment scale up*.

dernières années pour répondre aux besoins de la Somalie; les taux de couverture demeurent donc très faibles pour ce qui est du vaccin contre la rougeole et la diphtérie/la coqueluche/le tétanos (DPT3). Néanmoins, il existe d'importants écarts entre les régions et les districts du pays, le sud pâtissant de la couverture la plus faible.

Enfin, le niveau de violence est l'une des causes les plus visibles de morbidité, de mortalité prématurée et de handicap (physique et mental) en Somalie. En 2008, les deux hôpitaux de référence à Mogadiscio ont traité plus de 2 612 blessés de guerre<sup>15</sup>. Un tiers d'entre eux était des femmes et des enfants de moins de 15 ans<sup>16</sup>. La véritable ampleur des pertes civiles n'est pas connue car il est impossible de tenir des statistiques ni d'avoir accès aux principales zones de conflit.

Dans ce contexte, il est urgent d'améliorer l'accessibilité et la disponibilité des services de santé de qualité, notamment pour les populations les plus vulnérables, et de réduire chez ces dernières la prévalence de la malnutrition, en particulier dans le centre et dans le sud de la Somalie.

**Produits non alimentaires et abris:** le conflit qui perdure fait que la Somalie continue d'avoir besoin d'aide en matière de produits non alimentaires. En raison des différents conflits, de l'insécurité et des catastrophes climatiques, les déplacements de personnes sont fréquents. Il est nécessaire de prendre soin du grand nombre de personnes déplacées (900 000) qui ont fui Mogadiscio et de faire face aux éventuels conflits de plus en plus intenses dans les régions du centre; il n'est pas impossible que de nouveaux conflits éclatent entre le Somaliland et le Puntland au sujet de Laascaanood et que d'autres tensions apparaissent, dans la mesure où plusieurs clans, milices et seigneurs de guerre sont en lutte au sein des Al Shabab pour le contrôle des zones clés.

Environ 45 % des populations déplacées se trouvent dans les régions de Shabellaha Hoose et de Shabellaha Dhexe, 26 % dans les régions de Mudug et de Galgaduud, 8 % dans la région du Hiiraan, 6 % à dans la région de Bay et le reste dans les régions de Juba, Bakool, Gedo, au nord-est et au nord-ouest<sup>17</sup>. Les effets conjugués d'un tel exode sur les communautés locales d'accueil sont particulièrement accablants, leurs ressources en matière d'hébergement, d'infrastructure, de produits alimentaires et non alimentaires sont toutes mobilisées et sont sur le point de s'épuiser.

La plupart des camps sont improvisés et surpeuplés; ils disposent d'un minimum d'équipements de base et manquent d'installations sanitaires. La situation humanitaire de la majorité des personnes déplacées de fraîche date est encore pire en raison du manque d'abris, de vêtements, de couvertures, de matelas et d'ustensiles de cuisines. Les personnes qui habitent toujours en ville, vivent dans la terreur et sous la menace permanente du harcèlement.

**Aide alimentaire, sécurité alimentaire et bétail:** 2008 a représenté en grande partie un échec pour les récoltes en Somalie<sup>18</sup>, suite aux faibles pluies dans la plupart du pays et l'état de sécheresse qui domine les régions pastorales centrales de Galagadud et Hiran ainsi que

---

<sup>15</sup> Ce chiffre est inférieur aux 4 000 Somaliens blessés dans les affrontements de Mogadiscio fin 2007, mais il est encore supérieur au nombre de blessés de guerre admis dans les deux hôpitaux en 2006.

<sup>16</sup> CICR.

<sup>17</sup> FSAU *Somalia Food Security and Nutrition Brief – Focus on Post Deyr Season Early Warning*, décembre 2007.

<sup>18</sup> La production dans les secteurs de sorgho et de maïs à été extrêmement mauvaise et l'indice de végétation du maïs dans la région de Shabelle dans cette période de l'année est considéré comme le plus faible enregistré au cours des dix dernières années.

plusieurs zones pastorales du Nord,. L'échec des récoltes 2008 (suit à la longue saison des pluies) fait suite à deux saisons pluvieuses au dessous de la moyenne.

De surcroît, l'hyperinflation dans le secteur des produits alimentaires de base et des articles non-alimentaires dans l'ensemble du pays est en train de poser des problèmes d'accès alimentaire aux populations urbaines, particulièrement les pauvres des villes. Cette population s'appuie entièrement sur les produits alimentaires achetés et reste aussi frappée par une série d'influences négatives – parmi lesquelles la crise du marché, l'inflation galopante ainsi qu'une insécurité en hausse qui élimine des opportunités de produire des revenus.

Etant donné qu'à peu près de la moitié de la population en Somalie se trouve dans une situation d'aide d'urgence humanitaire, la nécessité d'une certaine aide alimentaire en complément ou en association avec d'autres secteurs d'intervention (telle que la sécurité alimentaire ou la nutrition) sera essentielle, étant donné le niveau de vulnérabilité, l'endettement et la dépendance en besoins humanitaires qui ont augmenté de 77% par rapport à l'année dernière.

Il est également estimé que 60% de la population somalienne dépend du bétail, qui fournit 55% de ses besoins diététiques par la consommation du lait et de viande. Leur bétail est également considéré comme leur bien le plus précieux, générant approximativement 60% de ses revenus. Les troupeaux de bétail ont sévèrement diminué par la sécheresse suite à trois saisons pauvres en pluies (longues et courtes pluies en 2007 et 2008) qui conduit à un taux élevé d'avortement ainsi qu'à de nombreux décès d'animaux d'allaitement, veaux et bétail. En plus, les troupeaux sont très épuisés parce que les bergers ont dû vendre un grand nombre d'animaux au cours des 6-12 derniers mois pour faire face aux coûts élevés des produits alimentaires et de l'eau, en assumant la responsabilité pour eux mêmes et pour les communautés des déplacés qu'ils accueillent. Pour pouvoir récupérer, les bergers comptent sur plusieurs saisons de pluies. Les résultats mixtes des récentes pluies courtes ne sont pas suffisants pour assurer une amélioration tangible dans le court terme.

Beaucoup de ménages sont déjà sévèrement endettés et avec des mécanismes de soutien sociaux surchargés, cela aboutit à une situation où beaucoup de bergers se sentent "abandonnés"<sup>19</sup>. Ces personnes sont maintenant concentrées dans les banlieues des villes de différentes régions sans autre forme de revenus et en étant entièrement dépendantes de la distribution d'aide humanitaire.

**Coordination** : La coordination a été essentielle avec un accent particulier sur la difficile situation sécuritaire en Somalie ainsi que le nombre de déplacés internes suite au conflit. La DG ECHO devra assurer un soutien continu à UNOCHA étant le principal point de contact pour des questions humanitaires, à travers un renforcement de la présence d'OCHA sur le terrain, de leur capacité de gestion du système de coordination en "groupes"<sup>20</sup> ainsi qu'une harmonisation de la coordination avec le secteur du développement dans des secteurs partagés avec le SSS (Secrétariat de Soutien pour la Somalie).

---

<sup>19</sup> Ce terme triste est utilisé car un ménage réduit à la misère noire ayant perdu tout leur bétail devient incapable à affronter et supporter les difficultés suivantes aux vagues rapides et successives des chocs.

<sup>20</sup> A' partir du moment où les NU ont mis en place le système de coordination de "groupe" en Somalie, les résultats ont été mixtes:: considérant que les groupes de protection, de logistique et de nutrition ont fonctionné bien, l'aide alimentaire, l'eau et l'assainissement et la santé se sont avérés plus faibles ou un échec total.

## **4. STRATÉGIE DE DG ECHO PROPOSÉE**

### **4.1. Cohérence avec les priorités stratégiques globales de la DG ECHO**

La DG ECHO répondra aux besoins humanitaires les plus critiques de la Somalie, focalisant son support sur l'approvisionnement en aide humanitaire. L'impact humanitaire a été le résultat direct d'une combinaison de facteurs, et en particulier du conflit incessant au cours des 18 derniers mois entre les forces armées éthiopiennes/GFT et les groupes armés d'opposition, en plus de la crise économique et des chocs climatiques. Ce plan global de la DG ECHO 2008 de 13.000.000 EUR fait suite à la décision récente du financement d'urgence de 7.797.000 EUR en faveur de la réponse à la crise actuelle et sera ainsi complété par les fonds de la ligne budgétaire d'aide alimentaire (5.000.000 euros) et éventuellement par d'autres fonds du Programme Régional de Préparation à la Sécheresse (montant à confirmer).

Le "Plan Global" actuel pour la Somalie met l'accent principalement sur le soutien aux secteurs de base tels que l'eau et l'assainissement, la santé et la nutrition, les biens non alimentaires/abri, la sécurité alimentaire et une certaine aide alimentaire d'urgence ainsi que la coordination. Les fonds du Programme Régional de Préparation à la Sécheresse viseront à renforcer la capacité de résistance des communautés des régions plus stables du Nord du pays afin de mettre en place de meilleures techniques pour faire face à des périodes de pénurie alimentaire et de saisons pauvres en pluies.

L'aide se concentrera sur le soutien aux victimes du conflit armé et des catastrophes naturelles, et encouragera les organisations humanitaires essayant d'établir des opérations dans des zones qui n'ont pas été atteintes jusqu'à présent, en raison du manque d'accès ou de sécurité. En même temps, l'aide sera concentrée sur le soutien des trois questions "horizontales" suivantes, qui sont des priorités de la DG ECHO: (i) lier l'aide humanitaire avec la réhabilitation et le développement (LRRD) avec les instruments <sup>21</sup>financiers à plus long terme de la CE par les évaluations conjointes des programmes ; (ii) l'assistance à l'enfance en se concentrant sur la malnutrition des enfants de moins de 5 ans; et (iii) l'eau.

### **4.2. Impact de réponse humanitaire précédente**

En 2008, la Commission européenne a engagé en Somalie un total de 45.841,803 EUR pour répondre aux besoins humanitaires des personnes affectées par l'insécurité et les risques climatiques. Ces fonds ont été attribués à travers six principales décisions de financement, notamment: 2.044.703 EUR de la décision Régionale pour le financement du Programme de Préparation à la Sécheresse (attribution prorata des programmes transfrontaliers); 10.720.980 et 3.27.020 EUR respectivement de la 1ère et 2ème décision de financement de l'aide alimentaire; 13.000.000 EUR du Plan Global pour la Somalie, 9.000.000 EUR de la décision du financement de l'aide alimentaire d'urgence dans la Corne de l'Afrique et enfin 7.797.000 EUR de la décision d'urgence pour la Somalie (fin 2008). Ces fonds ont été attribués à 30 opérations différentes dans différentes régions de la Somalie, dans les secteurs de la santé, de la nutrition, de l'eau et l'assainissement, de la sécurité alimentaire, de l'aide alimentaire et multisectorielle en faveur des nouveaux déplacés internes, de la coordination et de la préparation à la sécheresse.

---

<sup>21</sup> Commission européenne

Les principaux secteurs d'intervention en soutien aux besoins des populations affectées ont été la sécurité alimentaire, la santé, l'eau et l'assainissement, l'aide alimentaire et autres biens non-alimentaires. Ces opérations ont ciblé au cours de la dernière année approximativement 3.025.440 Somaliens.

L'année a commencé avec une population nécessitant de l'aide estimée à 1.800.000 personnes, qui a augmenté au cours de l'année de 77%, jusqu'au total estimé de 3.200.000 personnes. Le nombre ci-dessus reflète la capacité de la DG ECHO à répondre en temps réel à l'augmentation des besoins des populations affectées.

Les chiffres des bénéficiaires sont très difficiles à calculer exactement: certains ont pu bénéficier de l'aide dans plusieurs secteurs, c'est-à-dire la sécurité et l'aide alimentaire, la nutrition, l'eau et l'assainissement.

Ce qui peut être clairement affirmé est que l'accès **aux soins de santé** a été assuré pour approximativement 973.500 Somaliens –soins de santé primaire, y compris à la fois les patients hospitalisés et les patients ambulatoires, les soins de santé spécialisés maternels et infantiles, la pédiatrie et la chirurgie de guerre d'urgence (le CICR a soigné 2.612 blessés de guerre à Mogadiscio) ainsi que des interventions curatives nutritionnelles.

En termes **de sécurité alimentaire**, les interventions financées par la DG ECHO ont ciblé 312.800 Somaliens par différentes actions, y compris le renforcement des services vétérinaires d'urgence en réponse aux foyers des maladies de bétail menaçant la perte de troupeaux des bergers à travers les régions du Centre et du Sud ainsi que les régions frontalières avec le Kenya. Ces interventions avaient pour but d'assurer un taux de morbidité de maladies critiques du bétail inférieur à 20% et de maintenir le taux de mortalité au-dessous du taux normal de 20%, contribuant ainsi sensiblement à assurer la protection des troupeaux des bergers et leur moyen de subsistance.

Dans le secteur de **l'aide alimentaire**, 597.562 déplacés ainsi que les communautés locales ont été soutenus à travers l'aide alimentaire achetée en 2008 auprès des commerçants somaliens, surtout dans la région du Centre et à Mogadiscio, ainsi que dans le couloir d'Afgoye. Un élément-clé du programme est aussi la distribution de repas chauds à Mogadiscio, pour environ 75.000 bénéficiaires.

Dans les secteurs de **l'eau et l'assainissement**, un secteur d'importance vitale en Somalie, ont été aidés directement 822.926 bénéficiaires avec un accès amélioré à l'eau (c'est-à-dire par la réhabilitation de points d'eau et des barrages de surface au sol) et aux services d'hygiène. Néanmoins, cette dernière année a été affectée par une période de sécheresse importante dans les régions Centrales. A travers le CICR et d'autres agences humanitaires, la DG ECHO a soutenu la livraison de plus de 2.300.000 litres d'eau par jour pour une période de 4 mois.

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

Le niveau de coordination entre les différents bailleurs de fonds et autres institutions est satisfaisant. Une consultation et collaboration très étroite ont eu lieu entre la DG ECHO et les autres opérations financées en Somalie par la Commission Européenne (ECSO – EC Somalia Operations, dont le bureau se situe au sein de la Délégation de Nairobi) et de la DG Relex et AIDCO à Bruxelles. Au niveau du terrain, la DG ECHO et ECSO se réunissent chaque semaine pour partager des informations et pour examiner la stratégie et les programmes d'interventions. En outre, des contacts plus réguliers sont assurés dans le cadre

d'analyse et d'action du LRRD (lier l'urgence, la réhabilitation et le développement) qui a été conjointement développé l'année dernière afin d'éviter des situations de duplication et des approches différentes entre les projets soutenus par les différents instruments et services de la CE. Cette coordination vise au contraire et dans la mesure du possible à renforcer la complémentarité dans tous les programmes.

Dans le cadre de ce processus, les propositions et les documents de projet sont partagés entre les différents services afin d'assurer une consultation étroite qui inclut aussi également les différents groupes de travail sectoriels du SSS (Secrétariat de Support à la Somalie). La DG ECHO est consultée par ECSO avant le cadre d'appels d'offres. Dans certains secteurs clés, tels que la sécurité alimentaire, la DG ECHO est un membre du comité de sélection. La DG ECHO alignera la mise en œuvre de ses programmes avec ceux de ECSO dans le but d'assurer une approche commune et que les activités humanitaires ne puissent pas mettre en danger les structures et les systèmes soutenus par ECSO. Un exemple est le secteur agricole où les interventions de sécurité alimentaire (programmes de soutien agricole et du bétail) doivent être soit alignées soit complémentaires aux approches développées par ECSO.

L'approche et la stratégie de la DG ECHO pour la Somalie en 2009 ont été en grande partie basées sur les consultations avec les opérations de la CE en Somalie, avec les groupes de travail les plus importants, ainsi qu'avec les acteurs humanitaires tels que les agences des NU, les Organisations Internationales et les ONG. La stratégie de la DG ECHO a pris en considération le document de stratégie du pays de la CE 2007-2012 et est conforme avec la stratégie pour obtenir un "accès amélioré aux services publics de base" (chapitres 5.2 et 5.3).

Le IASC (Inter Agency Standing Committee) des NU a décidé la mise en place d'une équipe humanitaire pour la Somalie qui travaille pour promouvoir des approches communes pour l'aide humanitaire. UNOCHA a un bureau pour la Somalie, soutenu par DG ECHO, et œuvre également vers le renforcement des mécanismes humanitaires de coordination à travers des réunions thématiques régulières entre les agences des ONG et des NU.

#### **4.4. Évaluation des risques et hypothèses**

##### Perspectives et contraintes possibles :

##### *Sécurité*

La situation en Somalie reste hautement volatile et continue à éprouver des niveaux extrêmes de violence, bien qu'il y ait eu certains développements importants qui laissent envisager certains changements sans qu'il soit possible de conclure, à ce stade, en faveur d'une amélioration ou d'une détérioration de la situation. Le président de la Somalie, M. Abdulahi Yusuf, a été forcé de démissionner en décembre suite à une pression internationale et en même temps, les forces armées éthiopiennes ont commencé à se retirer, en suscitant des affrontements entre des factions différents pour combler le vide ainsi créé.

Les forces de l'Union Africaine de maintien de la paix sont susceptibles de rester à Mogadiscio et de devenir la cible d'attaques croissante de la part d'Al Shabab, fournisseur aux groupes armés d'opposition, une cause pour continuer à alimenter le conflit actuel.

L'année 2008 a été une année très mauvaise; elle restera marquée un des plus durs conflits depuis l'éclatement de la guerre civile au début des années 1990, laissant des centaines de civils morts, de milliers de blessés et 900.000 personnes environ déplacées.

Les travailleurs humanitaires ont été déclarés une cible légitime par Al Shabab. Elles ont été victimes de harcèlement aux barrages routiers, de kidnapping, et d'assassinats, la piraterie au large des côtes de la Somalie prenant des proportions épidémiques.

Les conditions de sécurité sont telles qu'en Somalie il y a eu 167 incidents touchant les ONG. Un total de 28 travailleurs humanitaires ont été enlevés et parmi ceux-ci 22 restent encore détenus, dont 12 internationaux; 37 travailleurs humanitaires ont été tués (dont 4 internationaux) et 16 blessés (dont 5 internationaux). Parmi les 37 travailleurs humanitaires ciblés pour assassinat, ceux-ci représentent 28 organisations différentes dont 4 agences des NU, 8 ONG internationales (dont 6 ont un Accord Cadre de Partenariat avec la DG ECHO), 14 ONG locales, CICR et la BBC. Selon ces statistiques, la Somalie est considérée parmi les endroits les plus dangereux au monde pour les travailleurs humanitaires.

La DG ECHO a accordée à tous ses partenaires un soutien en terme de mesures visant à augmenter leur capacité de gestion des problèmes de sécurité sur le terrain. Ceux-ci comprennent la formation sur la sécurité pour tout le personnel lorsque cela est nécessaire, un support financier pour services de vol charter (pour augmenter et soutenir les efforts fournis par le service de transport aérien de la CE qui ne parvient pas à servir toutes les destinations) et à l'achat d'équipements de communication et de sécurité chaque fois que nécessaire.

#### Accès

L'accès aux populations les plus vulnérables de la Somalie qui se trouvent dans une situation de besoin d'aide humanitaire d'urgence, particulièrement dans les régions du Centre et du Sud, reste très critique. Plusieurs obstacles, y compris les contrôles aux barrages routiers, les embuscades des convois humanitaires, l'imposition lourde et arbitraire de droit de passage aux cargaisons humanitaires, et des gardiens auto-désignés auprès de point de passage essayant de détourner ou de piller l'aide, sont quelques-uns des obstacles rencontrés. Le gouvernement Kenyan a maintenu la frontière fermée avec la Somalie, empêchant l'aide sur terre d'entrer dans le pays. Le manque continu de clarté sur le passage des frontières retarde la livraison de l'aide humanitaire. En outre, la fermeture des pistes clés d'atterrissage dans les régions Centrales et du Sud a empêché le personnel humanitaire d'atteindre la Somalie, et a causé des coûts accrus de logistique pour les organisations transportant des approvisionnements par d'autres pistes d'atterrissage.

La méfiance se développe également entre les travailleurs humanitaires et les autorités locales, avec les autorités essayant de contrôler la livraison de l'aide. Les travailleurs humanitaires, accusés' de soutenir les terroristes, ont été également harcelés, arrêtés, attaqués et soumis à une propagande qui les a affaiblis.

Le nombre total de barrages routiers signalé à travers la Somalie est de 105 dont la majorité est concentrée dans le Sud.

#### Risques climatiques

Le climat est un facteur critique pour la sécurité alimentaire en Somalie. La performance et le potentiel du bétail et de la production agricole, les deux bases mêmes de l'économie et des moyens de subsistance ruraux, sont directement influencés par le climat. Le climat en Somalie est aride à semi-aride. Seuls deux secteurs reçoivent des précipitations s'étendant de 400 à 600mm - un petit secteur dans le nord-ouest et les zones de la vallée riveraines de Shabelle et Juba. Les sécheresses ainsi que les inondations peuvent se produire sans préavis dans beaucoup de zones du pays.

## 4.5. Stratégie de DG ECHO

**Objectif principal :** Aider les victimes de l'insécurité continue et des risques climatiques en Somalie.

La stratégie de la DG ECHO dans ce plan global consiste à se focaliser sur les questions principales de la santé/nutrition, de l'aide aux personnes déplacées, l'eau, l'assainissement, l'assistance et la sécurité alimentaire. Considérant qu'un certain niveau d'aide sera assuré pour certaines interventions humanitaires en cours, adressant la vulnérabilité extrême et chronique de certaines communautés, une proportion significative de l'aide devra par contre soutenir des nouvelles interventions ciblant les besoins des déplacés du conflit à Mogadiscio à travers le Sud de la Somalie et les préoccupations croissantes qui touchent le Centre et le Nord du pays. Le focus géographique de ces interventions ciblées sera la totalité de la Somalie dans les secteurs touchés par le conflit civil et les risques climatiques.

### **Objectives spécifiques :**

- Fournir une aide humanitaire intégrée en faveur des populations les plus vulnérables et touchées par la crise en Somalie ;
- Soutenir l'amélioration des mécanismes de coordination des interventions humanitaires en Somalie.

**Santé :** L'aide visera essentiellement les besoins médicaux urgents dans et autour Mogadiscio, et des zones au Sud de la Somalie où il y a des infrastructures sanitaires fonctionnelles fournissant des services médicaux essentiels. Les soins de santé primaires et secondaires représentent la principale priorité ainsi que la fourniture de services de consultation externe soit à Mogadiscio soit dans d'autres zones qui ne sont pas actuellement servies, en étroite coordination avec ECSO, sujet à la présence d'organisations humanitaires opérationnelles.

Les mécanismes de support pour la réponse aux catastrophes seront également le focus principal pour assurer une couverture appropriée en réponse à l'épidémie de choléra prévalant actuellement dans le Sud de la Somalie, ainsi que d'autres épidémies imprévues tout au long de l'année. Une partie importante des actions dans le secteur de la santé sera mise en œuvre avec des partenaires tel que le CICR en appui aux soins de santé primaire (la fourniture de médicaments, biens de consommations et équipement médical) aux cliniques à de la Somalie Centrale, et inclut l'aide critique à la chirurgie de guerre dans les hôpitaux de Mogadiscio. La DG ECHO assurera également la mise en œuvre et l'application des ses propres lignes directrices en ce qui concerne le HIV<sup>22</sup> incluant des activités de sensibilisation auprès de nos équipes, partenaires et bénéficiaires.

**Nutrition :** Les taux de malnutrition en Somalie figurent, de manière chronique, parmi ceux les plus élevés dans le monde, et la situation actuelle reflète un seuil critique continu de 15 – 20% MAG. Les parties principales soutenues par la DG ECHO sont les programmes et les centres alimentaires thérapeutiques. Il y a des sérieuses craintes que les taux MAG augmenteront très vraisemblablement suite aux déplacements massifs et continus des populations, combinés avec les conditions d'insécurité alimentaire et la sécheresse touchant un grand nombre des mêmes zones. Un support sera donné aux activités d'aide alimentaire complémentaire et des efforts seront faits pour augmenter la

---

<sup>22</sup>Orientations adoptées en octobre 2008

couverture et la qualité des soins thérapeutiques, en plus d'assurer la complémentarité avec les interventions de sécurité alimentaire soutenues par ECSO.

**Aide alimentaire/sécurité alimentaire:** Les communautés touchées seront soutenues avec des interventions de sécurité alimentaire et des programmes appropriés de soutien au bétail, tels que le renforcement des services vétérinaires d'urgence pour le traitement et la vaccination contre les maladies du bétail, programmes de réhabilitation intensifs, vouchers en échange des services en faveur du bétail, l'appui agricole aux communautés riveraines ou des activités génératrices de revenus (tel que la production de miel, des volailles etc.) pour assurer que leurs biens principaux soient conservés et restent dans la mesure du possible en bonne santé.

Les composantes de sécurité et d'aide alimentaire à petite échelle seront soutenues par ce Plan Global en tant que partie intégrante d'un programme d'intervention multisectorielle; affectant les personnes déplacées et les communautés locales; complétant les secteurs de la santé, l'eau et l'assainissement et autres secteurs dans les zones géographiques spécifiques. La ligne budgétaire d'aide alimentaire soutiendra des programmes importants au niveau national contribuant à la fourniture de l'aide alimentaire et en renforçant le pouvoir d'achat par des programmes qui utilisent des bons ou de l'argent conformément aux orientations de la DG ECHO afférentes à ces activités.

**Eau et assainissement :** Les saisons des pluies passées ont été variables, en termes d'intensité, de couverture et de répartition et ont depuis allégé la pression dans certaines parties de la Somalie centrale et du sud. Elles ont été positives dans certaines régions au Sud et au Centre de la Somalie. La DG ECHO fournira une aide continue pour les efforts de redressement en réparant les points d'eau existants dans des zones prioritaires qui répondent aux besoins des personnes ainsi que du bétail, en se concentrant dans la mesure du possible dans les régions des communautés déplacées. Aucun nouveau point d'eau ne sera établi s'il porte atteinte à la fragilité de l'environnement. Seulement dans des cas exceptionnels et en dernier recours, il est possible d'envisager le soutien pour de nouvelles infrastructures. La DG ECHO soutiendra également la réhabilitation et la construction d'installations sanitaires. La santé publique, l'enseignement de l'hygiène et de la nutrition seront une composante essentielle complétant les activités en faveur de l'eau.

**Articles non alimentaires (NFI) et abri:** Les kits NFI comprenant du matériel pour abri, les articles essentiels du ménage (assiettes, tasses, casseroles, seaux, etc.) seront distribués là où nécessaire, pour venir en aide à 900.000 déplacés suite au récent conflit à Mogadishu. Dans les endroits les plus accessibles et où les besoins sont les plus critiques, il y a déjà eu une réponse assez importante pour couvrir les besoins de ces communautés. Néanmoins, la large étendue de la zone touchée par le déplacement en masse des habitants de Mogadishu a rendu impossible la couverture totale des besoins. Les ondes de choc précédentes, causées par la sécheresse, les inondations et le conflit, ont chacune entraîné des vagues de déplacements temporaires de population dépassant les 900.000 personnes, et beaucoup d'entre elles se sont déplacées lors de chaque crise. Un grand nombre d'entre eux ont été déplacés plus d'une fois et par plusieurs crises. Étant donné la chute récente de Mogadiscio et la dynamique changeante de la crise, il y aura vraisemblablement d'autres déplacements de population au cours de la période de cette décision.

**Coordination :** un support continu sera également fourni au système de coordination des NU au travers d'OCHA en mettant l'accent sur les personnes déplacées avec un soutien pour le Groupe de protection et pour la coordination d'aide d'urgence via le Groupe de réponse.

Ce soutien est aussi supposé aider OCHA à renforcer sa présence sur le terrain et à soutenir l'approche par réseau. Tous les autres organismes de coordination de l'aide se concentrent sur la coordination de l'aide au développement et le processus de paix.

La coordination avec le FED <sup>23</sup> et les programmes financés sur la ligne budgétaire vont également être assurés, notamment dans le cadre du programme thématique de sécurité alimentaire.

Ces différentes composantes comprendraient les dimensions "transversales" qui sont considérées comme des priorités dans la stratégie ECHO, à savoir des liens entre l'aide d'urgence, la réhabilitation et le développement, l'aide aux enfants et l'eau.

Afin de maximiser l'impact de l'aide humanitaire, la Commission a décidé de maintenir le bureau de support de la DG ECHO situé à Nairobi. Ce bureau évaluera des propositions de projet, coordonnera et contrôlera la mise en œuvre des actions humanitaires financées par la Commission. Le bureau fournit la capacité d'assistance technique et la logistique nécessaire pour la bonne réalisation de ses tâches.

#### **4.6 Durée**

La durée pour la mise en œuvre de la présente décision sera de 18 mois. Les dépenses engagées en vertu de la présente décision sont admissibles à partir du 1<sup>er</sup> juin 2008. Cette période est nécessaire dès lors que certaines des activités financées sous ce plan global sont susceptibles d'être continues ou sont basées sur des activités financées sur le plan global précédent, lequel prend fin le 31 août 2009. En outre, vu une situation sécuritaire du conflit somalien particulièrement précaire et instable, cette durée permet une certaine flexibilité pour d'éventuelles extensions de durée de projet.

Si la mise en œuvre des actions envisagées dans le cadre de la présente décision est suspendue pour cause de force majeure ou en raison de circonstances comparables, la période de suspension n'est pas prise en considération dans le calcul de la durée des opérations 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 s'étend sur une période supérieure à plus d'un tiers au total de la durée prévue de l'action. A cet égard, la procédure prévue dans les conditions générales de l'accord spécifique sera appliquée.

---

<sup>23</sup> Le Fonds européen de développement

**4.7. — Montant de la décision et répartition par objectif spécifique:**

**4.7.1** — Montant total de la décision: EUR 13 000 000

**4.7.2. — Ventilation du budget selon les objectifs spécifiques**

<b>Objectif principal</b>	porter assistance aux victimes de l'insécurité permanente et des aléas climatiques en Somalie.				
<b>Objectifs spécifiques</b>	<b>Montant alloué par objectif spécifique (EUR)</b>	<b>Région géographique de l'opération</b>	<b>Activités</b>	<b>Partenaires potentiels</b>	
<b>Objective spécifique 1:</b> Offrir une aide humanitaire complète en faveur des communautés vulnérables les plus touchées en Somalie	<b>12,500,000</b>	Somalie, avec un focus dans toutes les régions du pays	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dispense de soins de santé dans les infrastructures médicales de Mogadishu et en dehors, ainsi que dans les postes de santé dans des zones où il y a une urgence humanitaire;</li> <li>- Appui aux programmes d'alimentation thérapeutique et complémentaire dans les régions où il y aura des besoins humanitaires d'urgence;</li> <li>- Appui aux programmes de préparation au choléra, et reconstruction et réhabilitation des points d'eau existant et utilisés à la fois pour la consommation humaine et animale ;</li> <li>- Contribuer à la réhabilitation et à la construction des installations sanitaires combinée avec l'éducation à la santé publique et à l'hygiène;</li> <li>- Donner une aide compréhensive aux déplacés et aux populations locales victimes du conflit en Somalie à travers l'aide alimentaire, distribution d'articles non alimentaires, abris, camions citernes d'eau, équipes médicales mobiles etj. ;</li> <li>- Soutenir les moyens de subsistance auprès des communautés rurales et urbaines pour prévenir la perte totale des actifs à travers des interventions de santé du bétail, aide agricole, allègement ds dettes, et travail contre argent.</li> </ul>	Accès maintenu/amélioré aux services de soins de santé avec les indicateurs de qualité tels que les taux de traitement, la mortalité, et les tendances qui ont un impact sur les taux de mortalité et de morbidité. Qualité et quantité de l'eau, plus grand accès, et réduction des maladies liées à l'eau.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ACF-F</li> <li>- ADRA-D</li> <li>- CARE-NL</li> <li>- CONCERN-IRL</li> <li>- COOPI-I</li> <li>- COSV-I</li> <li>- DRC-DK</li> <li>- ICRC-CICR</li> <li>- IMC-UK</li> <li>- IR-UK</li> <li>- MDM-F</li> <li>- MEDAIR-UK</li> <li>- MERLIN-UK</li> <li>- MSF-F-NL-CH-B</li> <li>- NRC-N</li> <li>- OXFAM-UK</li> <li>- OXFAM-NOVIB-NL</li> <li>- SC-UK</li> <li>- SOLIDARITES-F</li> <li>- SOS-K-A</li> <li>- UNHCR</li> <li>- UNICEF</li> <li>- VSF-D-B</li> <li>- WV-D</li> </ul>
<b>Objective spécifique 2:</b> Soutenir le renforcement des mécanismes de coordination sur le terrain des différentes interventions humanitaires en Somalie.	500,000	Somalie, en particulier dans les régions du Sud et du Centre	<ul style="list-style-type: none"> <li>Appui à la coordination pour l'identification des besoins en lien avec l'aide humanitaire.</li> <li>Support à la coordination pour identifier dans la partie centrale et le sud de la Somalie les endroits où se trouvent les déplacés ainsi que leur situation.</li> </ul>	Programmes d'aide humanitaire efficaces et cohérents qui atteignent les bénéficiaires ciblés dans le Sud et le centre de la Somalie.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- OCHA</li> </ul>
<b>Risk assessment</b>	Contexte de sécurité volatile, risqué récurrent d'évacuation/suspension des interventions.				
<b>Assumptions</b>	Engagement continu des organisations humanitaires professionnelles de haute qualité pour répondre aux besoins en Somalie.				
<b>Total</b>	<b>13,000,000</b>				

## **5 – 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 appelée à procéder «régulièrement à des évaluations d'actions d'aide humanitaire financées par la Commission en vue d'établir si les objectifs visés par ces actions ont été atteints et en vue de fournir des lignes directrices pour améliorer l'efficacité des actions futures». Ces évaluations sont structurées et organisées à partir de thèmes globaux et horizontaux faisant partie de la stratégie annuelle de la DG ECHO tels que les questions relatives aux enfants, la sécurité des travailleurs humanitaires, le respect des droits de l'homme et l'égalité des sexes. Chaque année, un programme d'évaluation indicatif est établi à l'issue d'un processus de 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/evaluation/index\\_fr.htm](http://ec.europa.eu/echo/evaluation/index_fr.htm).*

## **6. Questions de gestion**

Les opérations d'aide humanitaire financées par la Commission sont mises en œuvre par des ONG, par des agences spécialisées des États membres, par les organisations de la Croix-Rouge sur la base d'un contrat cadre de partenariat (CCP) et par les agences des Nations unies sur la base de l'accord cadre administratif et financier (FAFA), n en conformité avec l'article 163 des modalités d'exécution du règlement financier. Ces contrats cadres définissent les critères d'attribution d'accords de subvention et de financement conformément à l'article 90 des modalités d'exécution et peuvent être consultés à l'adresse suivante: [http://ec.europa.eu/echo/partners/index\\_fr.htm](http://ec.europa.eu/echo/partners/index_fr.htm).

Les 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 disponibilité et l'expérience, les résultats des actions précédentes.

## **7. ANNEXES**

Annex 1: Statistiques sur la situation humanitaire dans la Corne de l'Afrique

Annex 2: Carte du pays

Annex 3: Liste d'opérations précédentes de la DG ECHO

Annex 4: Aperçu des contributions des donateurs

Annex 5: Liste d'abréviations

## Annexe 1 : Vulnérabilité et indice de crises dans la Corne de l'Afrique (2008-2009)

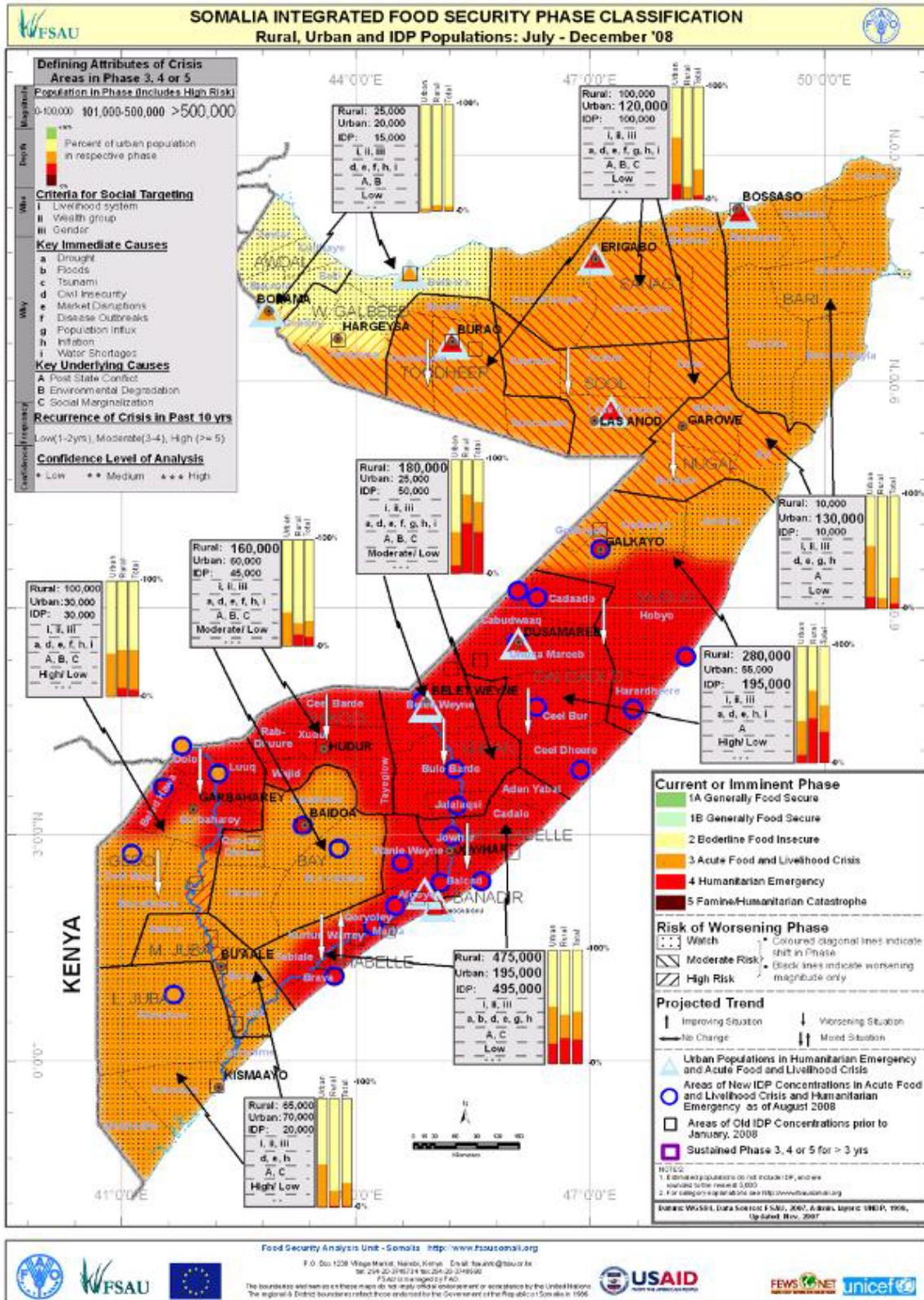
Indice de vulnérabilité et de crise																
 GNA	Indice de vulnérabilité (VI)											Indice (CI) de crise				
	<i>Pays - GNA 2007-08</i>	note	aver.	HDI	Hpi-1	HDI/HPI	R+I+r	R+I+r/2	UÜW	U5M	U5	Santé + inégalité	C/ND/R	Conflit	ND	Ref+IDP
Djibouti	3	2.25	2	2	2	4	2	3	3	3	2.0	3	0	3	0	
Érythrée	3	2.31	3	2	2.5	3	1.5	3	2	2.5	2.8	0	0	0	0	
Éthiopie	3	2.31	3	3	3	2	1	3	3	3	2.3	3	3	3	0	
Kenya	3	2.25	2	2	2	4	2	3	2	3	2	3	3	3	2	
Somalie	3	2.88	x	3	3	6	3	3	3	3	2.5	3	3	3	3	
Soudan	3	2.56	2	2	2	6	3	3	2	2.5	2.8	3	3	3	3	
Ouganda	3	2.50	2	2	2	5	2.5	3	3	3	2.5	3	0	3	3	

**HDI** : Indicateur de développement humain

**HPI** : Indicateur humain de pauvreté

**R+I+r** : Réfugiés/Deplacés/Retourneés

# Annexe 2 : Carte du pays





## Annexe 4 : Liste des contributions des donateurs

Donateurs en SOMALIE au cours des 12 derniers mois					
1. Les États membres (* de l'UE)		2. Commission européenne		3. D'autres	
	EUR		EUR		EUR
Autriche	100.000	DG ECHO	45.832.703		
Belgique	1.700.000	Autres services			
Bulgarie					
Chypre					
République tchèque					
Danemark	9.874.308				
Estonie					
Finlande	4.000.000				
France	6.270.000				
Allemagne	6.366.762				
Grèce	220.000				
Hongrie					
Irlande	6.124.000				
Italie	4.400.000				
Lettonie					
Lituanie					
Luxembourg	1.137.500				
Malte					
Pays-Bas	13.157.744				
Pologne					
Portugal					
Roumanie					
Slovaquie					
Slovenie					
Espagne					
Suède	3.645.951				
Royaume-Uni	8.738.646				
<b>Total partiel</b>	<b>65.734.911</b>	<b>Total partiel</b>	<b>45.832.703</b>	<b>Total partiel</b>	<b>0</b>
		<b>Total général</b>	<b>111.567.614</b>		

Daté : Le 15 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

## **Annex 5: List d'abréviations**

<b>ACF</b>	Action contre la Faim
<b>ADRA</b>	Adventist Development and Relief Agency
<b>ARI</b>	Acute Respiratory Infections
<b>CAP</b>	Consolidated Appeals Process
<b>CARE NL</b>	Cooperative for Assistance and Relief Everywhere - Nederland
<b>CONCERN</b>	Concern Worldwide
<b>COOPI</b>	Cooperazione Internazionale
<b>COSV</b>	Coordinating Committee of the Organisation for Voluntary Service
<b>DG AIDCO</b>	Directorate General EuropeAid Cooperation Office
<b>DG DEV</b>	Directorate General for Development
<b>DG ECHO</b>	Directorate General for Humanitarian Aid
<b>DG RELEX</b>	Directorate General External Relations
<b>DPT3/OPV3</b>	Diphtheria, Pertussis, Tetanus/Polio vaccination
<b>DRC</b>	Danish Refugee Council
<b>EC</b>	European Commission
<b>ECSO</b>	European Commission Somalia Operation
<b>ECSU</b>	European Commission Somalia Unit
<b>EDF</b>	European Development Fund
<b>ENDF</b>	Ethiopian National Defence Force
<b>EPI</b>	Extended Programme of Immunisation
<b>FAO</b>	Food and Agriculture Organization
<b>FSAU</b>	Food Security Analysis Unit
<b>GAM</b>	Global Acute Malnutrition
<b>HDI</b>	Human Development Index
<b>HDR</b>	Human Development Report
<b>HOA</b>	Horn of Africa
<b>IASC</b>	Internal Agency Standing Committee
<b>ICU</b>	Islamic Courts Union
<b>ICRC - CICR</b>	International Committee of the Red Cross
<b>IDP</b>	Internally Displaced Person
<b>IMC-UK</b>	International Medical Corps
<b>IRW</b>	Islamic Relief Worldwide
<b>JSP</b>	Joint Strategy Paper
<b>LRRD</b>	Linking Relief, Rehabilitation and Development
<b>MCH</b>	Mother and Child Healthcare
<b>MDM-Fr</b>	Médecins du Monde - France
<b>MEDAIR</b>	Emergency Relief and Rehabilitation
<b>MERLIN</b>	Medical Emergency Relief International
<b>MSF</b>	Médecins Sans Frontières
<b>NGO</b>	Non Governmental Organisation
<b>NRC</b>	Norwegian Refugee Council
<b>OCHA</b>	Office for the Co-ordination of Humanitarian Aid
<b>OXFAM</b>	Oxford Committee for Famine Relief
<b>RDP</b>	Reconstruction and Development Programme
<b>SSS</b>	Somalia Support Secretariat
<b>SAM</b>	Severe Acute Malnutrition
<b>SC-UK</b>	Save the Children – UK
<b>SISAS</b>	Strategy for the Implementation of Special Aid to Somalia
<b>SOS Kdi</b>	SOS Kinderdorf

<b>TFP/G/I</b>	Transitional Federal Parliament / Government / Institutions
<b>UN</b>	United Nations
<b>UNDP</b>	United Nations Development Programme
<b>UNHCR</b>	United Nations High Commissioner for Refugees
<b>UNICEF</b>	United Nations Children's Fund
<b>UNOSOM</b>	United Nations Operation in Somalia
<b>VSF</b>	Veterinaries sans Frontières
<b>WV</b>	World Vision