



COMMISSION EUROPÉENNE

Bruxelles
C (2010) XXX final

DÉCISION DE LA COMMISSION

du

financement de l'action humanitaire au Yémen sur le budget général de l'Union européenne

(ECHO/YEM/BUD/2010/01000)

DÉCISION DE LA COMMISSION

du

financement de l'action humanitaire au Yémen sur le budget général de l'Union européenne

(ECHO/YEM/BUD/2010/01000)

LA COMMISSION EUROPÉENNE,

vu le traité sur le fonctionnement de l'Union européenne,

vu le Conseil réglementaire (CE) No.1257/96 du 20 juin 1996 concernant l'aide humanitaire¹, et notamment les articles 2 et 4 et article 15 paragraphe 3 s'y rapportant ;

considérant que :

- (1) Le cessez-le-feu conclu le 11 février 2010 a mis un terme aux dénommés forces du gouvernement de la « sixième guerre » et partisans opposés des Houthis au Yémen du Nord. Néanmoins, les organisations humanitaires ne peuvent actuellement fournir que l'assistance limitée à la population touchée par le conflit due au manque de financement et au manque d'accès sans difficulté aux bénéficiaires ;
- (2) Il est estimé qu'il y a plus de 350 000 personnes déplacées dans tous les gouvernorats de Hajjah, Amran, Saada, Al-Jawf et Saana. Selon les sources gouvernementales, dans le gouvernorat de Saada il y a seulement 110 000 personnes déplacées. La plupart des familles déplacées vivent avec les communautés d'hôte ou indépendamment selon les règlements spontanés ;
- (3) Les conséquences du conflit dans le nord du pays continuent à aggraver d'autres problèmes humanitaires que les faces du Yémen comme les capacités nationales à faire face sont submergées ;
- (4) Les taux aigus généraux élevés de malnutrition au-dessus des seuils d'urgence à travers le pays ont été indiqués par les enquêtes menées par les organisations internationales ;
- (5) Le flux des personnes atterrissant sur les rivages du Yémen de la Corne de l'Afrique reste constant et les programmes de protection et d'assistance devraient être maintenus pour un nombre croissant de réfugiés et de demandeurs d'asile ;
- (6) Pour atteindre des populations dans le besoin, l'aide humanitaire devrait être acheminée par les organisations non-gouvernementales (ONG) et les organisations internationales comprenant les agences des Nations unies (NU). Par conséquent, la Commission européenne devrait mettre en œuvre le budget par gestion directe centralisée ou par gestion commune ;

¹ JO L 163 du 2.7.1996, p. 1.

- (7) Une évaluation de la situation humanitaire mène à la conclusion que l'action humanitaire d'aide devrait être financée par l'Union européenne pour une période de 15 mois ;
- (8) Il est estimé qu'un montant de 10 000 000 EUR de l'article relatif au budget 23.02.01 du budget général de l'Union européenne est nécessaire pour fournir l'assistance humanitaire à plus de 275 000 personnes déplacées, aux communautés d'hôte et aux réfugiés, prenant en considération le budget disponible, les cotisations d'autres donateurs et d'autres facteurs. Bien qu'en règle générale l'action financée par la présente décision doive être cofinancée, l'ordonnateur, conformément à l'article 253 des règles de mise en œuvre du règlement financier, peut approuver le financement complet de l'action ;
- (9) En raison de la situation évoluant rapidement dans le domaine et de la nature de l'action à financer en vertu de la présente décision, il est nécessaire d'établir une réserve pour les imprévus afin de répondre aux événements imprévus ;
- (10) La décision actuelle constitue une décision de financement de l'article 75 du règlement financier (CE, l'EURATOM) n° 1605/2002², de l'article 90 des modalités pour l'application du règlement financier déterminé par le règlement (CE, l'EURATOM) n° 2342/2002³, et de l'article 15 des règles internes sur l'exécution du budget général de l'Union européenne⁴ ;
- (11) Conformément à l'article 17 paragraphe 2 du Conseil réglementaire (CE) No.1257/96 du 20 juin 1996, le Comité humanitaire de l'aide a émis un avis favorable dessus [**insérer la date**].

DÉCIDE :

Article premier

1. Conformément aux objectifs et aux principes généraux d'aide humanitaire, la Commission accorde un montant total de 10 000 000 EUR pour le financement de l'action humanitaire au Yémen selon l'article 23.02.01 de budget du budget général de 2010 de l'Union européenne.
2. Conformément aux articles 2 et 4 du Conseil réglementaire No.1257/96 dont , l'objectif principal de la présente décision est d'assurer l'assistance et la protection humanitaire aux personnes déplacées, aux communautés d'hôte et aux réfugiés au Yémen. L'action humanitaire sera mise en œuvre dans l'action de poursuivre des objectifs spécifiques suivants :
 - Améliorer la situation humanitaire des populations vulnérables touchées par le conflit au Yémen du Nord et aux réfugiés en fournissant l'assistance multisectorielle.

Un montant total de 8 500 000 EUR est attribué pour cet objectif spécifique.

- Pour renforcer l'efficacité de la réponse humanitaire par la coordination des organisations humanitaires dans le domaine, (comprenant le contrôle des

² JO L 248 du 16.9.2002, p.1.

³ JO L 357 du 31.12.2002, p.1.

⁴ Décision de la Commission du 5 mars 2008, C/2008/773

problèmes de conditions et d'accès de sécurité), et le développement de la recommandation humanitaire.

Un montant total de 500 000 EUR est attribué pour cet objectif spécifique.

Un montant total de 1 000 000 EUR est attribué pour la réserve pour les imprévus.

3. L'ordonnateur peut décider des changements non-substantiels conformément à l'article 90.4 des règles de mise en œuvre du règlement financier. En conséquence, sans préjudice de l'utilisation de la réserve, lorsqu'exigé par les circonstances en mutation, les ressources peuvent être réaffectées entre les différents objectifs spécifiques jusqu'à un maximum de 20 % du montant total de la décision de financement ou jusqu'à un total de 3 000 000 EUR, quelque soit le premier atteint.

Article 2

1. La période pour la mise en œuvre de l'action financée en vertu de la présente décision commencera le 1er mai 2010 et fonctionnera pour 15 mois. La dépense autorisée sera commise au cours de la période de mise en œuvre de la décision.
2. Si la mise en œuvre de l'action individuelle est suspendue à cause d'une force majeure ou d'autres circonstances exceptionnelles, la période de suspension ne sera pas prise en considération dans la période de mise en œuvre de la décision en ce qui concerne l'action suspendue.
3. Conformément aux dispositions contractuelles ordonnant les accords financés en vertu de la présente décision, la Commission peut considérer comme éligibles les coûts surgissant et engagés après la fin de la période de mise en œuvre de l'action qui sont nécessaires pour sa fin.
4. L'ordonnateur peut, lorsque cela est justifié par la situation humanitaire, offrir la durée de la décision pour un maximum de 6 mois à condition que la durée totale de la décision ne dépasse pas 18 mois, conformément à l'article 90.4 des règles de mise en œuvre du règlement financier.

Article 3

1. En règle générale, l'action financée par la présente décision devrait être cofinancée. L'ordonnateur, conformément à l'article 253 des règles de mise en œuvre, peut approuver le financement complet de l'action quand cela sera nécessaire de réaliser les objectifs de la présente décision et avec la considération due à la nature des activités à entreprendre, à la disponibilité d'autres donateurs et d'autres circonstances opérationnelles compétentes.
2. L'action soutenue par la présente décision sera mise en œuvre par les organisations à but non lucratif répondant aux critères d'éligibilité et d'aptitude établis dans l'article 7 du Conseil réglementaire (CE) n° 1257/96 ou des organisations internationales.
3. La Commission mettra en œuvre le budget :
 - * soit par une gestion centralisée directe, avec les organisations non-gouvernementales ;
 - * soit par gestion commune avec les organisations internationales qui sont des signataires des accords de partenariat de cadre (FPA) ou de l'accord-cadre

administratif financier avec les NU (FAFA) et qui étaient assujetties à l'évaluation de quatre piliers en conformité avec l'article 53d du règlement financier

Article 4

La présente décision entrera en vigueur sur la date de son adoption.

Fait à Bruxelles,

Pour la Commission
Membre de la Commission



Décision d'aide humanitaire

23.02.01

Titre : Décision de la Commission sur le financement des actions humanitaires au Yémen sur le budget général de l'Union européenne

Description : Assistance et protection humanitaires au Yémen

Emplacement d'action : Yémen

Montant de la décision : 10 000, 000 EUR

Numéro de référence de décision : ECHO/YEM/BUD/2010/01000

Pièce justificative

1 Contexte, besoins et risques humanitaires

1.1 Situation et contexte

La situation humanitaire au Yémen a continué à se détériorer au cours des premiers mois de 2010. Les faibles capacités d'adaptation du pays, classés comme l'un des pays les moins développés, sont mises à rude épreuve en raison de la guerre qui sévit dans le gouvernorat de Saada dans le Yémen du Nord, de flux migratoires mixtes en provenance de la Corne de l'Afrique, de l'effet des prix alimentaires élevés et de l'épuisement des ressources nationales. Les ressources de la population touchée et des autorités nationales ne sont pas suffisantes pour faire face à ces crises et une aide humanitaire extérieure est nécessaire.

Le manque de financement a maintenant forcé les organisations humanitaires au Yémen à réduire sensiblement leurs activités à travers tous les secteurs. Le plan d'action humanitaire du Yémen 2010 (YHRP) n'est financé que à 27,9 pour cent (environ EUR 40.000.000)¹. Les besoins au Yémen sont croissants et le nombre de bénéficiaires augmente. Les acteurs humanitaires ont commencé à entreprendre des évaluations des besoins afin d'informer l'examen de mi-année du YHRP. L'examen permettra aux acteurs humanitaires d'adapter leur réponse et les fonds demandés aux changements survenus dans la situation humanitaire.

Si les activités prioritaires restent sous-financées – ou non financées du tout – de nombreux acteurs humanitaires seront obligés de suspendre l'assistance d'ici à la fin du mois de juin. De plus, aucun financement n'est disponible pour fournir en urgence l'assistance requise dans le gouvernorat de Saada quand l'accès deviendra possible.

L'accès aux bénéficiaires est entravé par l'insécurité croissante même hors de la zone de guerre initiale dans le nord du pays. La communauté humanitaire continue de prêcher pour un

¹ Situation au 31 mai 2010, Source service de suivi financier

accès libre aux personnes dans le besoin et prend des mesures pour assurer la sécurité du personnel et la livraison sécurisée des marchandises.

La décision du président Saleh du 22 mai dernier d'accorder l'amnistie aux rebelles chiites du nord et aux séparatistes du sud offre une occasion de conclure un accord de paix complet et d'ouvrir la voie pour un dialogue politique. Cela peut réduire l'instabilité politique et améliorer l'accès humanitaire.

1.2 Besoins humanitaires identifiés

PROTECTION

Il existe un certain nombre de questions de protection relatives aux demandeurs d'asile et aux réfugiés qui s'ajoutent à des questions spécifiques de protection liées au conflit dans le Nord.

Le Yémen est le seul pays de la péninsule Arabe à être signataire de la convention sur les réfugiés de 1951 et de son protocole de 1967. Le Yémen accorde *de prime abord* le statut de réfugié aux ressortissants somaliens tandis que d'autres nationalités devraient pouvoir accéder à une procédure mise en oeuvre par le UNHCR. Les demandeurs d'asile et les réfugiés ont besoin de protection contre le refoulement et doivent avoir accès à un procédé pour introduire leurs réclamations.

En ce qui concerne la protection des personnes déplacées à l'intérieur du pays (IDP), le plaidoyer pour le respect par les forces combattantes du droit international humanitaire (IHL) revêt une importance primordiale. L'inscription de IDP afin d'assurer leur accès à une aide exempte de toute forme de discrimination basée sur l'appartenance politique/ethnique devrait être assurée.

Les besoins généraux en termes de protection se rapportent à la protection vis à vis de la violence sexuelle et à la vraie prise en compte des aspects liés au genre lors de la conception des procédures pour fournir de l'assistance, la protection des plus vulnérables ayant des besoins particuliers (par exemple les enfants non accompagnés, les personnes âgées, les personnes vivant avec des personnes handicapées) en les identifiant et en leur apportant une assistance adaptée.

SANTÉ

Le YHRP estime que l'assistance de santé d'urgence relative au conflit Saada devrait viser environ 1.000.000 habitants du Yémen du Nord, incluant à la fois des IDP et la population locale touchée par le conflit. La situation de santé dans les zones touchées par la guerre constitue une préoccupation particulière en raison des victimes civiles et de la demande élevée résultant de l'afflux de IDP. Les installations sanitaires doivent venir en aide aux victimes de guerre, tandis que les mouvements de masse de population augmentent le risque d'épidémies, particulièrement en l'absence de système de surveillance formel de maladie transmissible.

Avec la crise actuelle et la charge de travail accrue pour les hôpitaux dans les zones d'accueil, ces installations ont également besoin de capacité médicale supplémentaire et des fournitures médicales. Cette aide est cruciale pour réduire la morbidité et la mortalité parmi la population déplacée.

Les défis de santé au Yémen ne sont pas seulement liés au conflit interne dans le nord. Le taux de croissance démographique de 3,02 % est l'un des plus élevés dans le monde : la population devrait doubler à environ 40 millions au cours des 23 prochaines années. Les indicateurs de développement social tels que la mortalité des enfants de moins de cinq ans

(73/1.000 nouveaux-nés), la malnutrition chez les enfants (46 % des enfants de moins de cinq ans sont en sous-poids) et la mortalité maternelle (36,6/1.000 des nouveaux-nés), restent très élevés.

Le taux élevé de mortalité maternelle et infantile est dû à de multiples causes. Depuis 2006, malgré une couverture de 45 % des soins prénataux, seules 36 % des naissances sont traitées par du personnel de santé qualifié. 23 % des nouveaux-nés naissent avec un faible poids de naissance, et 46 % des enfants sont en sous-poids. On estime qu'un tiers des décès chez les enfants de moins de cinq ans sont dus aux maladies à prévention vaccinale. La disponibilité des services de soins de santé primaire complets comprenant des services de santé maternelle et infantile sera vitale pour réduire la mortalité maternelle et infantile.

Les faibles indicateurs de santé reflètent l'état du système de santé du pays : depuis 2006, seulement 4,5 % du PIB a été consacré à la santé. Seuls 50 % de la population ont accès aux services de santé ; dans les zones rurales, où vivent près de 70 % de la population totale, seuls 25 % ont accès aux services de santé essentiels et il n'y a qu'une disponibilité de 5 % de quelques médicaments génériques dans le secteur public.

Le Yémen est sujet aux épidémies des maladies transmissibles comprenant la malaria, la diarrhée, la rougeole et la méningite. Presque toutes les maladies transmissibles sont endémiques dans le pays : l'infection des voies respiratoires basses est la principale cause de décès (14 %) suivie de la maladie diarrhéique (11 %). La malaria est endémique dans presque toutes les parties du pays, avec plus de 158.000 cas signalés en 2008. L'importance des maladies non transmissibles est également en train d'augmenter au Yémen (941 décès /100.000). Sans soutien pour construire la capacité de secteur de la santé, le Yémen luttera pour fournir les services de soins de santé essentiels nécessaires à sa population.

ASSISTANCE ALIMENTAIRE, Y COMPRIS LA NUTRITION

La dernière enquête nationale sur la nutrition remonte à 2003. Étant donné l'absence de réponse appropriée à ce problème depuis lors, on peut douter que la situation se soit améliorée. Au contraire, ces chiffres déjà effrayants ont été vraisemblablement encore aggravés par la crise globale des prix des denrées alimentaires de 2008. Près de quatre cinquièmes des besoins en céréales du pays sont importés, ce qui rend le pays extrêmement vulnérable aux augmentations internationales des prix des denrées alimentaires et aux frais de transport. Selon le Programme Alimentaire Mondial (PAM), le Yémen était l'un des 18 pays les plus touchés par la crise de 2008.

Ainsi, avec 58% des enfants sous-alimentés, le Yémen se classe en deuxième place mondiale pour le niveau de retard de croissance, immédiatement après l'Afghanistan. En termes absolus, le pays a été également identifié comme pays prioritaire pour la nutrition parce qu'il est l'un des 24 pays qui représentent 80 % de tous les enfants en retard de croissance dans le monde. Il compte également parmi les 4 pays dans le monde où la prédominance de sous-poids est supérieure à 40 pour cent, avec le Bangladesh, l'Inde et Timor-Leste².

En 2003, la malnutrition aiguë se situait à 15 %. Une étude menée par l'UNICEF dans cinq secteurs de cinq gouvernorats (Ibb, Taiz, Hodeidah, Lahej et Adhale) en septembre et octobre 2006 a révélé des chiffres similaires assimilés à une taux d'émaciation de 20,2%. Le taux de base de l'anémie était sévère, 81,5 % parmi les enfants, 83 % parmi les femmes allaitantes et 73,1 % chez les femmes enceintes. On estime que la malnutrition parmi les enfants yéménites est la cause sous-jacente de 60 % de la mortalité parmi ceux de moins de cinq ans.

² [Suivi de la malnutrition maternelle et infantile](#) , UNICEF, novembre 2009.

Quant à l'urgence de Saada, le PAM et l'UNICEF ont effectué plusieurs examens nutritionnels chez les enfants de moins de 5 ans, utilisant la circonférence de la partie supérieure du bras dans la ville et les camps de Saada et à Hajjah entre avril et septembre 2009. Bien que n'étant pas basées sur des échantillons représentatifs, ces évaluations rapides ont indiqué une situation nutritionnelle très grave, avec des taux globaux de malnutrition aigue s'étendant de 17,4 % à 39,8 % et des taux de malnutrition aigue sévère s'étendant de 4,5 % à plus de 10 %. Des taux plus élevés ont même été signalés dans l'est de la région de Malaheet. Par référence, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) place à 15 % le seuil critique de Malnutrition Aiguë Globale.

La situation nutritionnelle des réfugiés fuyant la Somalie, bien que préoccupante, est légèrement meilleure que celle de la population yéménite, reflétant ainsi l'impact positif de l'assistance du PAM, du UNHCR et de l'UNICEF. Une évaluation nutritionnelle conduite en 2009 a indiqué les taux suivants de Malnutrition Aigue Globale pour les principales zones d'installation des réfugiés: 7,2 % dans le camp de Kharaz, 9,2 % à Basateen et 10,9 % dans la ville de Sanaa. Le retard de croissance touche 22 % des enfants à Kharaz, alors qu'à Basateen des taux du même ordre ont été découverts, et 19,4 % à Sanaa.

EAU ET ASSAINISSEMENT/HYGIÈNE (LAVAGE)

Le Yémen est l'une des régions les plus pauvres en eau au monde et la pénurie augmente avec seulement 125m³ d'eau renouvelable par habitant par rapport à 242 m³ en 1998 et par rapport à une moyenne du Moyen-Orient de 1.250m³ et à 7.500 m³ dans le monde. La situation est particulièrement dramatique dans la partie occidentale du pays où le taux d'extraction de l'eau dépasse la précipitation de pluie de 70 %. On prévoit qu'au niveau actuel d'extraction, le réservoir en eau dans cette région se tarira dans cinquante ans.

La majeure partie de la population rurale et périurbaine marginalisée du Yémen vit sous les normes minimales d'eau et d'assainissement de l'eau. Les facteurs suivants mènent à cette situation : i) manque général d'infrastructure (réseau d'eau, système, installations sanitaires) ii) faible gestion de l'eau iii) pénurie croissante de la ressource et iv) croissance démographique élevée.

Moins de 50% de la population rurale a accès à une quantité suffisante d'eau potable et une majorité utilise des puits traditionnels ou des sources peu sûrs et souvent pollués, souvent situés loin de leur lieu d'habitation. Les mauvais comportements en matière d'hygiène contribuent à la contamination de l'eau et à la transmission des maladies (le taux élevé de diarrhée est endémique dans certaines régions côtières). Les connaissances en matière d'hygiène et la perception qu'en ont les femmes dans les zones rurales sont assez faibles.

ABRIS ET BIENS NON ALIMENTAIRES (NFI)

Depuis 2004, le gouvernorat du Nord de Saada a été le centre de la confrontation armée entre les autorités yéménites et les partisans de Al-Houti . Le conflit a causé la destruction massive des infrastructures et un déplacement de population important dans cinq gouvernorats, Saada, Sanaa, Amran, Al Jawf, Hajjah. Le dernier épisode du conflit (août 2009 – février 2010) a été plus intense et plus long que les précédents.

Selon le UNHCR³ la population d'IDP enregistrée au 5 mai 2010 a atteint 373.029 personnes. Cela représente une augmentation par trois du nombre d'IDP depuis août 2009, quand les combats ont éclaté. Ces IDP représentent environ 10 % de la population des gouvernorats touchés par le conflit. La plupart des familles d'IDP ne se voient pas vivre dans les camps

³ Northern Yemen Emergency Factsheet Internally Displaced People, avril 2010.

(cheptel, obstacles culturels) et préfèrent vivre dans les communautés d'accueil ou de façon indépendante dans des lieux de rassemblement spontanés. 90 % de la population IDP en dehors du gouvernorat de Saada vivent au sein de la communauté d'accueil.

Depuis le cessez-le-feu du 11 février dernier, les conditions de sécurité n'ont pas favorisé un retour massif des déplacés. Les obstacles au retour incluent des mines terrestres dispersées, la destruction des logements, le manque de nécessités de base, la présence des partisans de Al-Houthis dans la plupart des secteurs, et la crainte des représailles à l'encontre des IDP qui sont perçues par les Houthis comme soutenant le gouvernement.

Dans les conditions actuelles, le UNHCR travaille sur l'hypothèse que 30 % des IDP retourneront dans leur zone d'origine en 2010, et 30 % de plus en 2011. La prévention d'un déplacement supplémentaire à Saada et l'aide à la réintégration des rapatriés les plus vulnérables nécessiteront des projets à caractère communautaire et la fourniture d'une assistance intégrée comprenant les abris d'urgence pour les rapatriés et de nouvelles distributions de NFI.

COORDINATION ET RECOMMANDATION HUMANITAIRE

Récemment, on a pu constater un intérêt grandissant de la part de la communauté internationale pour le Yémen depuis la reprise de l'activité terroriste, motivée par la crainte de voir Al-Qaeda dans la péninsule arabe établir une base forte dans le pays. Un certain nombre d'initiatives intergouvernementales a été lancé pour coordonner l'assistance au gouvernement yéménite afin de soutenir la stabilité du pays et d'améliorer sa gouvernance. Comme dans d'autres contextes comparables, certains donateurs financeront des programmes de stabilisation dont l'objectif principal sera de rallier les populations au gouvernement yéménite, mettant en œuvre des activités semblables à d'autres actions humanitaires. Il y a une vive préoccupation que certaines de ces actions pourraient interférer avec l'agenda humanitaire.

Dans ce contexte il est d'une importance cruciale d'avoir une voix forte de la part des Nations Unies pour défendre et protéger les principes humanitaires d'indépendance, de neutralité et d'impartialité et pour aider à éviter la confusion qui porterait préjudice à l'assistance humanitaire. En outre, le contexte de sécurité défavorable constitue une grande préoccupation pour les travailleurs humanitaires, et les mécanismes pour contrôler et pour évaluer les conditions de sécurité devraient être mis en place.

L'accès aux bénéficiaires est entravé par l'insécurité croissante même en dehors de la zone de guerre. Les incidents de sécurité ont contesté encore davantage la fourniture de l'aide dans les zones accessibles des gouvernorats d'Amran et d'Al-Jawf, et ont contribué aux retards dans la réouverture du bureau commun des NU à Saada. Les conditions de sécurité restent instables et l'accès étendu n'a été accordé à aucune des zones qui étaient inaccessibles avant le cessez-le-feu.

1.3 Évaluation des risques et contraintes possibles

Le cessez-le-feu dans le nord du pays continue à se maintenir. Cependant, les progrès dans la mise en œuvre des conditions du cessez-le-feu sont très lents et la situation reste fragile. On peut redouter une résurgence du conflit dans le courant de l'année.

Les tensions sécessionnistes dans le sud du pays pourraient s'intensifier et aboutir à une confrontation ouverte si le dialogue politique ne livre pas des résultats.

Un renouvellement ultérieur des tensions dans le nord ou le sud du pays, ainsi que les affrontements entre le gouvernement central et les groupes tribaux contrôlant les zones

rurales et les menaces des groupes violents liés à Al-qaeda restreindront l'accès des organisations humanitaires et constitueront une menace de sécurité sérieuse pour les travailleurs humanitaires.

Si ces risques se matérialisent, la suspension de la mise en œuvre des opérations devrait être envisagée. De plus, considérant l'environnement opérationnel très difficile, les organisations humanitaires devraient considérer une plus longue période de mise en œuvre pour leurs actions afin d'éviter des avenants de contrat ultérieurs. Une présence sur le terrain reposant sur du personnel local bien informé et un partenariat solide avec les organisations et les collectivités locales sont des conditions préalables à une bonne gestion des risques de sécurité.

2 Proposition de réponse de DG ECHO

2.1 Justification

Lors de la fourniture de l'aide humanitaire aux IDP et à la population d'accueil dans les zones touchées par le conflit, la Direction Générale de l'Aide Humanitaire et de la Protection Civile de la Commission Européenne (DG ECHO) prendra en considération le dénuement extrême auquel la majorité de la population fait face au Yémen, et en particulier les groupes marginalisés. L'aide devrait être fournie de telle sorte qu'elle ne constitue pas un aimant pour les personnes non directement touchées par le conflit. Des actions devraient clairement définir dans quelle mesure et de quelle façon la population d'accueil sera couverte.

Quant à la malnutrition, la DG ECHO se concentrera en priorité dans les zones touchées par le conflit. La DG ECHO sera impliquée au cas où les seuils d'urgence sont atteints et où elle a une plus-value/un avantage comparatif en ce qui concerne les interventions couvertes par d'autres instruments financiers. La participation de la DG ECHO pourrait prendre la forme de plaidoyer, d'assistance technique et de remplacement sur une base pilote (pour démontrer la validité d'un type donné d'approche).

Lors de la fourniture d'aide humanitaire aux réfugiés, la DG ECHO fera attention aux normes utilisées par rapport à la situation de la population générale dans la zone.

2.2 Objectifs

L'objectif principal de la présente décision est d'aider et protéger les personnes déplacées, les communautés d'accueil et les réfugiés au Yémen. La stratégie de la DG ECHO avec la présente décision est de répondre aux besoins humanitaires de la population yéménites, des IDP et des réfugiés, et des communautés d'accueil. Les priorités stratégiques de la réponse de la DG ECHO sont :

- Fournir de l'aide humanitaire aux IDP et aux populations d'accueil des zones touchées par le conflit dans les secteurs clés de la protection, de la santé, des produits alimentaires et de la nutrition, des moyens de subsistance, de l'eau et de l'assainissement de l'eau, des abris et des NFI, et de la coordination.
- Fournir l'aide humanitaire aux réfugiés dans les secteurs clés potentiels de la protection, de la santé, des produits alimentaires et de la nutrition, de l'eau et de l'assainissement de l'eau, et des moyens de subsistance.

Les actions humanitaires seront mises en œuvre pour répondre aux objectifs spécifiques suivants :

- Fournir de l'aide et de la protection aux populations touchées par le conflit au Yémen du Nord et aux réfugiés, notamment par des actions d'enregistrement, de distribution de produits alimentaires, d'eau et d'assainissement de l'eau, et de soins de santé primaire. Un montant total de EUR 8.500.000 est alloué pour cet objectif.
- Renforcer l'efficacité et l'efficacé de la réponse humanitaire par la coordination des organisations humanitaires sur le terrain, (notamment le contrôle des conditions de sécurité et les problèmes d'accès), et le développement d'un plaidoyer humanitaire. Un montant total de EUR 500.000 est alloué pour cet objectif.

En raison de la situation volatile sur le terrain et de la nature des actions à financer sous la présente décision, une réserve pour imprévus de EUR 1.000.000 a été prévue dans la présente décision afin de répondre aux événements imprévus, tels que la reprise des hostilités ouvertes au Yémen du Nord.

D'un point de vue géographique, l'accent de ces interventions ciblées sera mis la totalité du Yémen, et plus particulièrement les zones touchées par le conflit et les zones à forte présence de réfugiés.

2.3 Composantes

Objectif spécifique 1, notamment :

- Santé :
 - Accès aux soins de santé et aux mécanismes d'orientation.
 - Service minimum initial de santé reproductive pour les réfugiés [MISRP] telle que l'orientation pour les soins obstétrique d'urgence.
 - Coordination, surveillance et réponse aux foyers épidémiques
 - Formation et équipement pour les premiers soins d'urgence
- Produits alimentaires et nutrition :
 - Distribution générale de produits alimentaires et programme de supplément nutritionnel pour les IDP
 - Gestion de la malnutrition aiguë
- Aide aux moyens de subsistance :
 - Aide au cheptel
 - Projets communautaires
 - Réfugiés dans les zones urbaines
- Eau et assainissement de l'eau :
 - Approvisionnement en eau :
 - Transport d'eau
 - Parachèvement et/ou réhabilitation de puits et de réseaux d'eau ruraux.
 - Assainissement de l'eau :
 - Dans les camps, les toilettes à fosse simples ont été acceptés par la population et restent un système sûr d'élimination d'excréments dans ce contexte
 - Hygiène :
 - La promotion de l'hygiène est un pilier de la réponse du secteur Eau et Assainissement de l'eau et devrait être effectuée de façon globale. La distribution des biens non alimentaires du secteur Eau et Assainissement de l'eau devrait aller de pair avec la promotion de l'hygiène pour donner du poids à l'intervention.
- Protection :
 - Plaidoyer pour le respect de IHL
 - Enregistrement des IDP, profilage, conception de camps, contrôle de la protection
 - Intégration de la protection et de la notion de genre dans la fourniture de l'assistance
 - Assistance et protection aux demandeurs d'asile et aux réfugiés
- Abris et biens non alimentaires :

- Aide à la gestion des camps
- Distribution de tentes aux IDP à l'intérieur et à l'extérieur des camps
- Distribution de biens non alimentaires
- Programme d'assistance au retour pour les IDP

Objectif spécifique 2, notamment :

- Coordination humanitaire :
 - Plaidoyer humanitaire et mécanismes de soutien à la coordination humanitaire
 - Contrôle et évaluation des conditions de sécurité

2.4 Complémentarité et coordination avec d'autres services, donateurs et institutions de l'UE

La présente décision prend en considération le programme indicatif pluriannuel 2011 -2013 du Yémen et les secteurs identifiés pour l'aide financière, et notamment les interventions envisagées dans le secteur de la santé, du bien-être social (système de protection sociale pour les plus vulnérables), des moyens de subsistance et de l'amélioration nutritionnelle.

Dans le domaine des moyens de subsistance et de l'amélioration nutritionnelle la DG ECHO coopérera étroitement avec la délégation de l'UE et les États membres de l'UE pour veiller à ce que le programme nutritionnel national fournisse une réponse efficace aux enfants dans les zones où le taux de de Malnutrition Aigue Globale dépasse 10 % et suivra attentivement la situation humanitaire dans le pays.

Dans la phase actuelle de réponse d'urgence, aucune intervention financée par la présente décision ne pourrait être considérée dans le cadre des liens entre l'aide d'urgence, la réhabilitation et le développement (LRRD).

Les plus grands donateurs d'aide humanitaire après l'Union Européenne (États membres plus Commission) sont les Émirats Arabes Unis et les États-Unis⁴.

L'aide humanitaire de l'UE au Yémen en 2010 est estimée à plus de EUR 22.000.000 (voir le tableau 3 en annexe).

2.5 Durée

La durée pour la mise en œuvre de la présente décision sera de 15 mois. Si la situation se détériore encore, et conformément à l'article 2.4 de la décision et avec la condition de la disponibilité des fonds, la période de mise en œuvre sera étendue à 18 mois afin d'assurer le recours le plus efficace aux ressources financières et aux procédures administratives et contractuelles. Cette période de mise en œuvre permettra le décaissement des fonds en couvrant la pénurie des contributions financières pendant les mois critiques de l'été et la contribution des programmes annuels des organisations humanitaires pour le premier semestre 2011.

Les actions humanitaires financées par la présente décision doivent être mises en œuvre au cours de cette période.

⁴Au 28 mai 2010, 13.623.978 USD des E.A.U et USD américains 12.383.577. Source service de suivi financier

Les dépenses sous la présente décision seront éligibles à partir du 1^{er} avril 2010. La mise en œuvre des projets financés par la décision d'urgence de la Commission (ECHO/YEM/BUD/2009/02000) s'est terminée en février 2010. La date d'éligibilité proposée réduira au minimum tout décalage de liquidité.

Date de démarrage : le 1^{er} mai 2010.

Si la mise en œuvre des actions envisagées dans le cadre de la présente décision est suspendue en raison de force majeure ou d'une quelconque circonstance comparable, la période de suspension ne sera pas prise en considération pour le calcul de la durée des actions d'aide humanitaire.

Selon l'évolution de la situation sur le terrain, la Commission se réserve le droit de mettre un terme aux accords signés avec les organisations humanitaires de mise en œuvre lorsque la suspension des activités couvre une période de plus d'un tiers de la durée totale prévue de l'action. À cet égard, la procédure établie dans les conditions générales de l'accord spécifique sera appliquée.

3 Évaluation

En vertu de l'article 18 du Règlement du Conseil (CE) No.1257/96 du 20 juin 1996 concernant l'aide humanitaire, la Commission est invitée à « évaluer régulièrement les opérations humanitaires d'aide financées par la Communauté afin d'établir si elles ont réalisé leurs objectifs et élaborer des lignes directrices visant à améliorer l'efficacité des opérations ultérieures. » Ces évaluations sont structurées et organisées en questions primordiales et transversales et seront reprises dans la Stratégie annuelle de la DG ECHO, telles que les questions liées aux enfants, à la sécurité du personnel d'assistance humanitaire, au respect des droits de l'homme, au 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 à des événements particuliers ou aux circonstances en mutation. De plus amples informations peuvent être obtenues à :

http://ec.europa.eu/echo/policies/evaluation/introduction_fr.htm

4 Questions de gestion

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

http://ec.europa.eu/echo/about/actors/partners_fr.htm.

Pour les ONG, les Agences spécialisées des États membres, les Sociétés nationales de la Croix Rouge et les Organisations internationales ne répondant pas aux conditions énoncées dans le Règlement financier applicable au budget général des Communautés européennes pour la gestion conjointe, les actions seront gérées en gestion directe centralisée.

Pour les organisations internationales identifiées comme partenaires potentiels de mise en œuvre de la Décision, les actions seront gérées sous gestion conjointe.

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

5 Annexes

Annexe 1 - matrice de programmation stratégique

Objectif principal : aider et protéger les personnes déplacées, les communautés d'accueil et les réfugiés au Yémen				
Objectifs spécifiques	Montant alloué par objectif spécifique (EUR)	Zone géographique d'opérations	Activités	Partenaires potentiels⁵

⁵ CARE INTERNATIONAL DEUTSCHLAND E.V. (DEU),COMITE INTERNATIONAL DE LA CROIX-ROUGE (CICR),INTERNATIONAL ORGANIZATION FOR MIGRATION (INT),MEDECINS DU MONDE,OXFAM (GB),Relief International-UK, TRIANGLE Génération Humanitaire, (FR),UNICEF,UNITED NATIONS HIGH COMMISSIONER FOR REFUGEES - BELGIUM,UNITED NATIONS POPULATION FUND,UNITED NATIONS, OFFICE FOR THE COORDINATION OF HUMANITARIAN AFFAIRS,WORLD FOOD PROGRAM

<p>Fournir de l'aide humanitaire aux IDP et aux populations d'accueil des zones touchées par le conflit dans les secteurs clés de la protection, de la santé, des produits alimentaires et de la nutrition, des moyens de subsistance, de l'eau et de l'assainissement de l'eau, des abris et des NFI, et de la coordination.</p>	<p>8.500.000</p>	<p>Yémen</p>	<p>Accès aux soins de santé. Service minimum initial de santé reproductive pour les réfugiés Coordination, surveillance et réponse aux foyers épidémiques Distribution générale de produits alimentaires et programme de supplément nutritionnel Gestion de la malnutrition aiguë Assistance aux réfugiés dans les zones urbaines Approvisionnement en eau : Promotion de l'hygiène Plaidoyer pour le respect du droit humanitaire international - Enregistrement des IDP, contrôle de la protection Assistance et protection aux demandeurs d'asile et aux réfugiés Aide à la gestion des camps Distribution de biens non alimentaires Programme d'assistance au retour pour les IDP</p>	<p><u>Gestion centralisée directe</u> - CARE - DEU - MDM - FRA - OXFAM - UK - RI-UK - TRIANGLE <u>Gestion commune</u> - ICRC-CICR - IOM - UNFPA - UNHCR - UNICEF - WFP-PAM</p>
---	------------------	--------------	--	--

Renforcer l'efficience et l'efficacité de la réponse humanitaire par la coordination des organisations humanitaires sur le terrain, (notamment le contrôle des conditions de sécurité et les problèmes d'accès), et le développement d'un plaidoyer humanitaire. Un montant total de EUR 500.000 est alloué pour cet objectif.	500.000	Yémen	Coordination humanitaire et plaidoyer Contrôle et évaluation des conditions de sécurité. Amélioration des mesures de sécurité pour les travailleurs humanitaires.	<u>Gestion commune</u> - OCHA
Réserve pour imprévus	1.000.000			
TOTAL	10.000.000			

Annexe 2 - liste des décisions précédentes de la DG ECHO

Liste d'opérations précédentes de la DG ECHO au YÉMEN				
Nombre de décision	Type de décision	2008	2009	2010
		EUR	EUR	EUR
ECHO/YEM/BUD/2008/01000	Urgence	1.000.000		
ECHO/YEM/BUD/2008/02000	Urgence	600.000		
ECHO/YEM/BUD/2008/03000	Ad hoc	500.000		
ECHO/YEM/BUD/2009/01000	Ad hoc		1.000.000	
ECHO/YEM/BUD/2009/02000	Urgence		1.500.000	
	Sous-total	2.100.000	2.500.000	0
	TOTAL	4.600.000		

Date : 26 avril 2010

Source : HOPE

(*) décisions prises avec plus d'un pays

Annexe 3 - Autres donateurs et mécanismes de coordination entre donateurs

Donateurs au YÉMEN au cours des 12 derniers mois			
1. États membres de l'UE (*)		2. Commission européenne	
	EUR		EUR
Belgique	1.000.000	DG ECHO	1.500.000
Finlande	1.250.000		
France	800 000		
Allemagne	2.981.720		
Grèce	30.000		
Irlande	200.000		
Italie	936.213		
Luxembourg	500.000		
Pays-Bas	500.000		
Suède	2.573.747		
Sous-total	10.771.680	Sous-total	1.500.000
TOTAL	12.271.680		

Date : 26 avril 2010

(*) source : DG ECHO 14 rapports <https://webgate.ec.europa.eu/hac>

Cellules vides : aucune information ou aucune cotisation.