

## **PLAN DE MISE EN ŒUVRE HUMANITAIRE (HIP)**

### **RÉGION DU SAHEL EN AFRIQUE DE L'OUEST**

**Les activités proposées ci-après sont subordonnées à l'adoption de la décision de financement ECHO/WWD/BUD/2011/01000.**

#### **1. CONTEXTE**

Le Sahel (une ceinture principalement semi-aride qui s'étend du Sénégal au Soudan) connaît de fréquentes crises alimentaires conjoncturelles de grande ampleur. Une forte proportion de sa population vit en permanence dans la précarité et, au moindre choc supplémentaire, se trouve rapidement précipitée dans une situation de crise. Les crises alimentaires récentes ont été provoquées par des sécheresses dues à des pluies de plus en plus irrégulières et par des hausses considérables et soudaines des prix des denrées alimentaires. Ces facteurs ont aggravé une situation déjà fragile dans laquelle un environnement se détériorant rapidement (la région du Sahel est en première ligne des changements climatiques), un manque d'investissements dans la production alimentaire et une forte croissance démographique ont fait de l'insécurité alimentaire structurelle un problème récurrent dans toute la région.

Les pays du Sahel sont considérés comme les plus pauvres au monde et occupent le bas du classement établi par l'indice de développement humain des Nations unies (le Niger est 182<sup>e</sup> sur 182 pays). Ils sont marqués par une longue instabilité gouvernementale, des niveaux élevés d'insécurité et une mauvaise gouvernance. Aucun des pays de la région n'atteindra les objectifs du Millénaire pour le développement. Dans le cadre de l'évaluation mondiale des besoins (GNA) de la DG ECHO, la plupart d'entre eux obtiennent un score de 3.

Le travail de la DG ECHO au Sahel se base sur l'expérience acquise depuis la crise alimentaire de 2005 au Niger. L'ampleur et la profondeur de cette crise ont pris de court de nombreux travailleurs humanitaires. Un très grand pourcentage de la population s'est rapidement retrouvé vulnérable et exposé à un risque élevé de grave insécurité alimentaire. Les taux de malnutrition aiguë globale ont dépassé 20 %. L'efficacité des opérations humanitaires d'envergure, lancées pour répondre à cette situation, a d'abord été considérablement affaiblie du fait du nombre limité d'agences humanitaires présentes à l'époque. Il s'était également écoulé un laps de temps trop important entre l'analyse des données provenant de systèmes d'alerte rapide et les décisions pour mobiliser l'aide. La mise en avant d'informations relatives à la disponibilité de la nourriture, au détriment de celles sur son accessibilité, a compliqué l'interprétation des données des systèmes d'alerte rapide. Il était difficile de comprendre dans quelle mesure les ménages les plus vulnérables étaient privés d'accès aux marchés. Le manque de sensibilisation et de formation en matière de protocoles relatifs à la nutrition chez les professionnels de la santé a retardé l'identification d'une crise alimentaire d'envergure.

Depuis lors, une série d'exercices sur la base des «leçons apprises» a été conduite par la DG ECHO et d'autres partenaires. Ces exercices ont confirmé la nécessité d'une anticipation rapide en cas de crise alimentaire ou nutritionnelle à évolution

lente. Pour que le risque de malnutrition aiguë soit réduit, les populations vulnérables doivent accéder rapidement à une aide alimentaire adéquate. Une coordination plus étroite entre les intervenants étatiques et non étatiques est essentielle. Il faut pour cela améliorer l'échange d'informations et la coordination dans les évaluations et la cartographie communes des besoins, déterminer à un stade précoce l'accroissement des besoins en ressources humaines, ainsi que mobiliser rapidement la logistique et les dispositifs d'acheminement, afin d'assurer la disponibilité des produits appropriés.

Les gouvernements peuvent assurer la disponibilité de la nourriture en organisant une distribution subventionnée et gratuite, et en prenant des mesures pour stabiliser les marchés et les prix. Les systèmes de transfert direct d'espèces et de distribution de bons d'achat permettent à leurs bénéficiaires de se procurer des aliments adaptés sur les marchés locaux et encouragent les commerçants à veiller à la disponibilité locale des produits alimentaires. L'accès à des produits alimentaires thérapeutiques appropriés et à des produits alimentaires de complément ainsi qu'à des médicaments essentiels, y compris le cas échéant au traitement antipaludéen, réduit le nombre d'enfants victimes de malnutrition aiguë et contribue à réduire la mortalité. L'action humanitaire doit, si possible, être intégrée aux structures locales afin d'assurer sa durabilité. Il est évident que l'aide humanitaire ne peut pas pallier l'absence de politiques publiques, de ressources humaines ou budgétaires, permanentes et adéquates, qui permettent d'obtenir la sécurité alimentaire et nutritionnelle.

## **2. BESOINS HUMANITAIRES**

- 1) Les bénéficiaires cibles sont les enfants de moins de cinq ans souffrant de malnutrition aiguë et les femmes enceintes ou allaitantes. L'on estime que près de 2 millions d'enfants souffrent de malnutrition dans le Sahel et que plus de 300 000 d'entre eux sont exposés à un risque de malnutrition aiguë sévère qui menace directement leur survie.
- 2) La malnutrition aiguë chez les enfants de moins de 5 ans conduit rapidement à la maladie et à la mort. Au Sahel, les taux excessifs de malnutrition aiguë se situent en permanence au-dessus du seuil d'alerte moyen, soit 10 % de malnutrition aiguë globale (MAG), voire dépassent fortement les 15 % dans de nombreuses régions. Lorsqu'une crise alimentaire frappe, le nombre d'enfants fortement vulnérables augmente de façon exponentielle. Le nombre de personnes en situation d'insécurité alimentaire au Niger lors de la crise alimentaire de 2010 a été estimé à plus de 7 millions. Parmi les principaux besoins figure le traitement immédiat des enfants souffrant de malnutrition, afin d'éviter qu'ils ne tombent dans la catégorie des enfants souffrant de malnutrition sévère, où les risques de retard de croissance et de séquelles permanentes sont les plus grands et les chances de survie les plus ténues. L'accès subventionné aux soins de santé est essentiel non seulement pour diagnostiquer la malnutrition mais aussi pour traiter les problèmes qui y sont souvent liés, comme le paludisme. Les opérations d'aide alimentaire qui renforcent la sécurité alimentaire des familles et les mécanismes d'adaptation des ménages et favorisent le rétablissement des moyens de subsistance, en particulier pendant la période d'après-crise, sont également essentielles.

### 3. RÉPONSE HUMANITAIRE

- 1) **Réponse et participation nationales/locales.** Les gouvernements et les autorités locales prennent peu à peu conscience de l'ampleur de la malnutrition dans la région et de la nécessité de mettre en place des politiques et des actions permanentes et durables en vue d'atténuer et de traiter la malnutrition. Toutefois, il s'agit ici de pays parmi les plus pauvres au monde et il est urgent de renforcer les structures et systèmes sanitaires locaux pour permettre à ceux-ci de traiter la malnutrition à court terme, ainsi que de prendre des mesures pour renforcer la sécurité nutritionnelle à travers la formation des personnels de santé, la fourniture d'intrants appropriés et l'affectation de ressources budgétaires afin de faciliter l'accès aux soins de santé pour les enfants de moins de cinq ans et les femmes enceintes ou allaitantes.
- 2) **Réponse humanitaire internationale.** L'ONU a lancé une vaste procédure d'appel global (CAP) pour l'Afrique de l'Ouest en 2011 en vue de réunir un montant de 252 millions de dollars US. Un certain nombre de donateurs européens sont actifs dans le secteur et les États-Unis fournissent une assistance alimentaire et humanitaire considérable dans la lutte contre la malnutrition.
- 3) **Difficultés et capacité de réaction de la DG ECHO.** La stratégie Sahel de la DG ECHO, définie depuis 2007 à travers une série de plans globaux multisectoriels, repose sur trois piliers:
  - **Élargissement de la base de connaissances** sur les causes multisectorielles de la malnutrition et soutien des mesures permettant d'améliorer les mécanismes d'alerte rapide.
  - **Démonstration**, via le financement d'activités pilotes, novatrices et reproductibles, que la malnutrition peut être traitée de manière durable et économiquement rentable.
  - **Action de sensibilisation**, auprès des gouvernements, de la société civile et des partenaires au développement, visant à placer la sécurité alimentaire et nutritionnelle au rang des priorités de l'agenda politique et du développement.

**L'objectif fondamental de cette stratégie est de parvenir à une réduction permanente et durable des taux de malnutrition** grâce à l'intégration de la sécurité nutritionnelle dans les politiques gouvernementales appuyées par les partenaires au développement. L'aide humanitaire permet de sauver des personnes dont la survie est menacée à court terme, mais elle ne peut pallier l'absence de structures et de ressources permanentes pour répondre à la malnutrition.

Les principaux **pays cibles** concernés par la stratégie Sahel de la DG ECHO sont le **Burkina Faso, le Tchad, le Mali, la Mauritanie, le Niger et les zones sahéliennes situées au nord du Nigeria et des pays voisins.**

En parallèle, la DG ECHO continuera bien entendu à fournir, le cas échéant, une aide humanitaire d'urgence pour répondre à la hausse du nombre des

victimes des crises alimentaires et nutritionnelles, telles que les crises de 2010, ainsi que des catastrophes soudaines comme les inondations ou les épidémies.

- 4) **Réponse envisagée de la DG ECHO.** La DG ECHO est particulièrement intéressée par les propositions novatrices qui démontrent que le **traitement et la prévention de la malnutrition** peuvent être reproduits à grande échelle et de manière durable. La collecte et l'analyse de données complètes pour aider à sensibiliser les autorités sanitaires et les partenaires au développement seront cruciales. La DG ECHO maintiendra sa politique de soutien des actions qui améliorent le ciblage (par exemple les enquêtes «SMART» ou l'analyse de l'économie des ménages «Household Economy Analysis») et la fourniture de produits alimentaires appropriés pour couvrir les besoins des cas spécifiques. D'une manière générale, en 2011, la sécurité alimentaire dans le Sahel devrait progresser par rapport à 2010 en raison d'une bonne récolte. L'aide humanitaire pourrait donc accorder une plus grande place à la **phase de rétablissement de l'après-crise** sur la base d'un ciblage précis. Cela pourrait prendre la forme d'un soutien direct aux ménages les plus vulnérables avec des **transferts en espèces** ou d'une aide à la **reconstruction des moyens de production et au rétablissement des moyens de subsistance**. Toutefois, il convient de rappeler que certaines zones ont connu une mauvaise récolte cette année en raison des graves inondations qui les ont frappées récemment et d'infestations par des insectes. Les **initiatives WASH** directement associées à la réduction ou à la prévention de la malnutrition aiguë seront également envisagées: meilleur accès à l'eau potable, traitement et stockage de l'eau domestique, encouragement au lavage des mains et à l'hygiène en général, élimination sans risques des excréments et gestion des déchets en particulier dans les centres de santé, dans les collectivités locales et au niveau des ménages, soit dans une perspective de prévention soit dans le cadre du programme de traitement pour lutter contre la malnutrition. La priorité sera également donnée aux opérations qui mettent l'accent sur la **réduction des risques de catastrophe** à travers le soutien aux mesures visant à accroître la préparation et la résistance aux sécheresses. Il peut s'agir de nouvelles mesures pour améliorer les systèmes d'alerte rapide existants ou de campagnes en faveur de l'intégration de la gestion du cycle de la sécheresse dans les projets. Le Sahel est en première ligne quant aux **répercussions du changement climatique**, et des conditions météorologiques de plus en plus capricieuses (sécheresses et inondations exceptionnelles) sont attendues à l'avenir.
- 5) **Résultats attendus des interventions d'aide humanitaire.** L'aide humanitaire au Sahel en 2011 devrait contribuer à **réduire les taux de malnutrition aiguë globale**, en particulier chez les enfants de moins de cinq ans et à aider les victimes de la crise de cette année à **renforcer leurs mécanismes d'adaptation et leur résistance** en prévision de la prochaine crise. Les résultats des campagnes menées devraient se traduire par la **sensibilisation des autorités gouvernementales** et de la société civile dans les États du Sahel ainsi que chez les partenaires au développement quant à la nécessité vitale d'intégrer la sécurité alimentaire et nutritionnelle dans les politiques publiques et d'allouer suffisamment de ressources à long terme pour parvenir à une réduction durable de la malnutrition.

#### 4. LRRD, COORDINATION ET TRANSITION

- 1) La stratégie Sahel de la DG ECHO a pour objectif fondamental l'articulation efficace des instruments d'aide à court et à long terme en vue d'obtenir une réduction durable des taux de malnutrition dans le Sahel. Pour y parvenir, un travail visant à améliorer le lien entre aide d'urgence et aide au développement (LRRD) est essentiel.
- 2) La Commission européenne est un important contributeur au développement du Sahel à travers le Fonds européen de développement et d'autres instruments de développement tels que le Programme thématique pour la sécurité alimentaire et la Facilité alimentaire. Toutefois, la transition vers l'aide au développement n'implique pas nécessairement le recours à d'autres instruments de la Commission pour le développement à long terme (LRRD interne) car d'autres partenaires au développement tels que les États membres de l'UE ou la Banque mondiale peuvent également y contribuer (LRRD externe).
- 3) La DG ECHO intervient également dans l'est et le sud du Tchad pour appuyer les opérations de soutien à la population locale et aux réfugiés touchés par les conflits dans les pays voisins.
- 4) La stratégie de sortie de l'aide humanitaire dans la lutte contre la malnutrition pourra intervenir une fois que la sécurité alimentaire et nutritionnelle aura été pleinement intégrée dans les politiques publiques et lorsque gouvernements et partenaires au développement affecteront de manière durable des ressources au maintien des mesures destinées à prévenir et traiter la malnutrition.

#### 5. INFORMATIONS OPERATIONNELLES ET FINANCIERES

Les dispositions financières de la décision ECHO/WWD/BUD/2011/01000 et les conditions générales du contrat-cadre de partenariat de la Commission européenne priment sur les dispositions du présent document.

##### 5.1. Personnes de contact<sup>1</sup>

Unité opérationnelle responsable: ECHO/A2, pour l'Afrique orientale, occidentale et australe et l'Océan indien

##### **Personne de contact au siège:**

La personne de contact au siège est Brian O'Neill, chef de secteur pour l'Afrique de l'Ouest, à l'adresse suivante: [brian.o'neill@ec.europa](mailto:brian.o'neill@ec.europa).

##### **Personnes de contact sur le terrain:**

**Burkina Faso:** Eric Pitois à l'adresse: [eric.pitois@ec.europa.eu](mailto:eric.pitois@ec.europa.eu)

**Tchad:** Nicolas Louis à l'adresse: [nicolas.louis@echoce.org](mailto:nicolas.louis@echoce.org)

---

<sup>1</sup> Les lettres d'intention peuvent être envoyées à la DG ECHO à l'aide du système APPEL (lettre d'intention électronique) ou par courriel à [ECHO-CENTRAL-MAILBOX@ec.europa.eu](mailto:ECHO-CENTRAL-MAILBOX@ec.europa.eu).

**Mali:** Christophe Valingot à l'adresse: [christophe.valingot@echoce.org](mailto:christophe.valingot@echoce.org)

**Mauritanie:** Cyprien Fabre, chef RSO Afrique de l'Ouest à l'adresse: [cyprien.fabre@echoce.org](mailto:cyprien.fabre@echoce.org)

**Niger:** Jan Eijkenaar, coordinateur RSO Sahel à l'adresse: [jan.eijkenaar@gmail.com](mailto:jan.eijkenaar@gmail.com)

**Nigeria:** Sophie Battas à l'adresse: [sophie.battas@echoce.org](mailto:sophie.battas@echoce.org)

## 5.2. Informations financières

Montant indicatif alloué: 45 200 000 EUR

Catastrophes naturelles: Aide humanitaire: 23 200 000 EUR; Aide alimentaire: 22 000 000 EUR

## 5.3. Évaluation de la proposition

### Première phase d'évaluation

- Description des interventions d'aide humanitaire afférentes à cette phase d'évaluation. Toutes les interventions décrites au point 3.4 du présent plan.
- Montant indicatif pouvant être engagé lors de cette phase de propositions: jusqu'à 45 200 000 EUR.
- Les coûts seront éligibles à compter du 1.1.2011.
- La durée initiale prévue pour l'action est de 18 mois maximum.
- Partenaires potentiels: tous les partenaires de la DG ECHO.
- Informations à fournir:

Les partenaires intéressés sont invités à envoyer une **lettre d'intention** composée de 5 pages au maximum. La lettre d'intention, sous format libre ou fondé sur le formulaire unique<sup>2</sup>, doit fournir une évaluation des besoins humanitaires, des précisions sur les bénéficiaires (lieu, nombre et situation), décrire la ou les méthodes d'intervention proposées et fournir un aperçu du contexte et des liens avec l'autorité locale et d'autres interventions humanitaires dans la zone d'opérations proposée. Une version simplifiée du cadre logique doit être jointe ainsi qu'une courte présentation budgétaire précisant les coûts indicatifs pour chaque activité et les coûts de soutien nécessaires (personnel et logistique).

- Date indicative pour la réception des lettres d'intention: à partir du 28.12.2010.
- Les principes suivants seront observés lors de l'évaluation des propositions:
  - **Pertinence/qualité/faisabilité de la proposition.** Cela recouvre, entre autres, la qualité et la pertinence de l'évaluation des besoins, la connaissance du pays/de la région, la pertinence et l'adéquation des activités proposées, l'expérience antérieure et les antécédents du

---

<sup>2</sup> Une première analyse sera effectuée sur la base des informations reçues dans les lettres d'intention, les formulaires uniques et d'autres sources, telles que procédures d'appels globales (CAP) ou les plans d'action humanitaire communs (CHAP). Pour les lettres d'intention retenues, les partenaires seront tenus de soumettre un formulaire unique, qui fera l'objet d'une évaluation plus détaillée. Seuls les formulaires uniques acceptés peuvent donner lieu à la signature d'une convention. Les formulaires uniques seront soumis à la DG ECHO en utilisant le système APPEL (formulaire unique électronique).

partenaire dans le secteur ou le pays/la région, la conformité avec les politiques sectorielles et la stratégie de la DG ECHO pour le pays/la région,

- **Qualité de l'analyse concernant la LRRD et dispositions de transition.** Les campagnes de sensibilisation en vue de parvenir à une transition durable vers une aide au développement à plus long terme visant à la réduction des risques de catastrophe et la sécurité alimentaire et nutritionnelle figurent parmi les objectifs essentiels de la stratégie Sahel de la DG ECHO. Les partenaires sont invités à préciser clairement comment ils espèrent réaliser le transfert/l'intégration de leur action humanitaire à court terme vers les structures locales et les institutions,
- **Respect des principes et des normes de l'aide humanitaire.** Il comprend l'adhésion au consensus européen sur l'aide humanitaire et à la communication de la Commission sur l'aide alimentaire humanitaire,
- **Respect des conditions générales régissant les accords de la DG ECHO.** Cela inclut de veiller à une visibilité appropriée du financement apporté par la DG ECHO,
- **Évaluation des risques.** Elle comprend une appréciation de l'évaluation des risques effectuée par le partenaire, la planification de la gestion des risques et des urgences et la formation du personnel à la sécurité.