



Assemblée générale

Distr. générale
12 septembre 2012
Français
Original : anglais

Soixante-septième session

Point 71 a) de l'ordre du jour provisoire*

**Renforcement de la coordination de l'aide
humanitaire et des secours en cas de catastrophe
fournis par les organismes des Nations Unies,
y compris l'assistance économique spéciale :
renforcement de la coordination de l'aide
humanitaire d'urgence fournie
par les organismes des Nations Unies**

Aide humanitaire et appui au relèvement fournis à certains pays et à certaines régions

Rapport du Secrétaire général

Résumé

Le présent rapport a été établi en application des résolutions 66/9 et 66/120 de l'Assemblée générale. On y trouve une analyse actualisée des difficultés auxquelles se heurtent actuellement les organismes des Nations Unies et leurs partenaires pour apporter à la fois une aide humanitaire et un appui au relèvement aux pays touchés par des catastrophes naturelles. L'Assemblée ayant demandé que les rapports soient chaque fois que possible regroupés et rationalisés, les deux rapports soumis au titre du point de l'ordre du jour considéré ont été réunis en un seul document couvrant, d'une part, l'aide humanitaire d'urgence au relèvement et à la reconstruction du Belize, du Costa Rica, d'El Salvador, du Guatemala, du Honduras, du Nicaragua et du Panama et, d'autre part, l'aide humanitaire, les secours d'urgence et les initiatives de relèvement face à la grave sécheresse sévissant dans la Corne de l'Afrique.

* A/67/150.



I. Introduction

1. Le présent rapport a été établi en application des résolutions 66/9 et 66/120 de l'Assemblée générale. La partie II porte sur la période allant d'octobre 2011 à juillet 2012, la partie III sur la période allant de janvier 2011 à août 2012.

II. Aide humanitaire d'urgence au relèvement et à la reconstruction du Belize, du Costa Rica, d'El Salvador, du Honduras, du Nicaragua et du Panama

A. Aperçu général

2. En octobre 2011, la dépression tropicale 12-E a traversé l'Amérique centrale, provoquant d'énormes inondations et coulées de boue au Costa Rica, en El Salvador, au Guatemala, au Honduras et au Nicaragua, cependant que le Belize et le Panama étaient frappés par les inondations résultant des pluies saisonnières. Le Mexique a lui aussi été touché par des inondations et des coulées de boue. Deux millions de personnes ont subi les conséquences de la dépression tropicale, dont plusieurs dizaines de milliers ont dû être évacuées; des milliers de logements ont été détruits et l'agriculture et l'infrastructure ont essuyé des pertes et des dégâts importants.

3. Ce sont El Salvador, le Guatemala, le Honduras et le Nicaragua qui ont le plus souffert. L'état d'urgence y a été déclaré. El Salvador et le Nicaragua, où les précipitations avaient été les plus abondantes enregistrées depuis 50 ans, ont tous deux sollicité l'aide de la communauté internationale et lancé des appels éclairs en raison de l'ampleur des besoins engendrés par les inondations.

4. Les Gouvernements du Costa Rica, du Guatemala, du Honduras et du Mexique ont porté secours aux personnes sinistrées sans demander d'aide internationale. Au Guatemala, les plus durement touchés ont été les individus vivant dans la pauvreté, les collectivités rurales et tous ceux qui se trouvaient encore dans des hébergements de fortune à la suite du séisme de septembre 2011. Au Honduras, l'impact de la catastrophe n'a été ressenti et l'état d'urgence déclaré que dans les régions méridionales. De même, la dépression tropicale n'a causé que des dégâts limités au Costa Rica et au Mexique. Le présent rapport met donc en relief les interventions menées en El Salvador, au Guatemala et au Nicaragua.

B. L'intervention humanitaire

5. Le bureau régional du Bureau de la coordination des affaires humanitaires (BCAH) au Panama a aidé les gouvernements des pays concernés et les équipes de pays pour l'action humanitaire à évaluer les besoins humanitaires urgents et à préparer des appels éclairs. Les efforts de coordination ont en outre reçu l'appui de l'Équipe spéciale régionale chargée d'étudier la question des risques, des situations d'urgence et des catastrophes en Amérique latine et dans les Caraïbes, qui a mobilisé 28 experts d'organisations membres pour soutenir les organismes présents sur place et faciliter la coordination entre secteurs et groupes sectoriels. Le BCAH a

constitué des équipes dans son bureau régional de Panama, qu'il a ensuite dépêchées auprès des coordonnateurs résidents des trois pays les plus sinistrés (El Salvador, Guatemala et Nicaragua) pour les aider à harmoniser au mieux les interventions menées. Ces équipes sont venues épauler les quatre fonctionnaires du Bureau recrutés sur le plan national qui étaient déjà présents dans ces pays. Enfin, une Équipe des Nations Unies pour l'évaluation et la coordination en cas de catastrophe, constituée de six membres, a été mise en place au Nicaragua pour aider le Gouvernement à déterminer l'étendue des dégâts et à agir face à la crise.

El Salvador

6. Parmi les pays d'Amérique centrale, c'est El Salvador qui a été le plus durement frappé. La quantité de précipitations enregistrées pendant les 10 jours qu'a duré la tempête a été supérieure à la moyenne annuelle. Dix pour cent du territoire, sur lesquels se trouvaient 69 % des municipalités du pays, ont été inondés, ce qui a causé des dégâts très importants à l'infrastructure – routes, ponts, habitats, écoles, installations sanitaires. Dans le secteur agricole, on a chiffré les pertes directement imputables à la tempête à 362 millions de dollars. Elles ont exacerbé la crise alimentaire, puisque les prix des denrées de base ont augmenté de 70 %. La dépression tropicale a causé quelque 840 millions de dollars de pertes, soit 4 % du produit intérieur brut (PIB).

7. Selon des estimations gouvernementales, 1 million d'individus ont été touchés et au moins 35 ont péri. Le système d'alerte rapide et les évacuations préventives organisées par le Gouvernement ont limité les pertes en vies humaines et empêché que les dégâts causés à l'infrastructure et aux moyens de subsistance ne soient pires encore. Le Gouvernement a conduit les secours d'urgence et les activités de protection civile, en coordination étroite avec les organismes humanitaires internationaux.

8. À la demande du Gouvernement et en coopération étroite avec lui, les organismes humanitaires internationaux ont lancé un appel éclair visant à mobiliser 15,86 millions de dollars au titre de projets d'appui destinés aux 300 000 personnes considérées comme les plus sinistrées. Un versement de 2,6 millions de dollars du Fonds central pour les interventions d'urgence a permis de répondre aux besoins urgents en matière d'alimentation; d'approvisionnement en eau, d'assainissement et d'hygiène; de soins de santé, y compris santé reproductive d'urgence; d'hébergement (mise en place et gestion); d'éducation; de protection, notamment de prévention de la violence sexiste; d'aide au retour.

9. Le programme alimentaire mondial (PAM) a prêté assistance à 115 000 habitants de 60 municipalités – distribution de biscuits et de rations alimentaires enrichis dans les refuges et à l'échelon local, activités axées sur le relèvement rapide, programmes vivres contre travail et vivres contre formation, programmes de remise en état et de reconstruction. Les subsides mobilisés par l'entremise du Fonds central pour les interventions d'urgence (720 000 dollars) et de l'appel éclair (3,7 millions de dollars) ont permis au PAM de distribuer quelque 4 000 tonnes de nourriture.

10. Près de 200 000 personnes ont bénéficié d'interventions vitales, notamment la remise en état des services et des installations de santé dans les zones touchées. L'Organisation panaméricaine de la santé (OPS) a aidé le Gouvernement à renforcer la veille épidémiologique et les capacités des laboratoires compétents. Des

médicaments et des fournitures médicales ont été distribués dans l'ensemble du réseau de santé national. Appuyé par l'OPS, le Gouvernement a remis en état un hôpital régional et une clinique spécialisée dans l'insuffisance rénale chronique à Bajo-Lempa et il a remplacé les stocks de médicaments ainsi que de fournitures et de matériel médicaux détruits par les inondations.

11. L'Organisation internationale pour les migrations a utilisé des subsides en provenance du Fonds central pour les interventions d'urgence pour aider le Gouvernement à s'occuper des 56 000 personnes qui avaient été évacuées et accueillies dans 669 centres d'hébergement. Au moins 700 familles ont reçu un appui psychosocial et une assistance pour regagner leur localité d'origine et 3 000 personnes environ ont reçu des articles ménagers. Le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD) a fourni à 870 familles du petit matériel de réparation pour les aider à remettre en état leurs maisons endommagées ou détruites. Le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) a distribué à quelque 950 ménages des supports pédagogiques sur les normes d'hygiène par l'entremise des commissions sectorielles, sous l'autorité du Ministère de l'intérieur.

12. L'Organisation mondiale de la Santé (OMS), conjointement avec l'OPS et l'UNICEF ont amélioré l'accès à l'eau potable de plus de 33 000 personnes dans des centres sociaux et des localités sinistrées au moyen de dispositifs de purification et d'entreposage de l'eau, et en améliorant les installations sanitaires. Au moins 3 000 familles ont reçu des trousseaux d'hygiène adaptés. Pour prévenir les infections parmi le personnel de santé et les patients, l'OPS a remis en état les systèmes d'évacuation des eaux usées dans les centres de santé locaux.

13. L'UNICEF a fourni des sacs à dos et des kits pédagogiques et récréatifs à 75 000 élèves de 150 établissements scolaires. Une formation aux normes minimales pour l'éducation dans les situations d'urgence, aux approches soucieuses de la parité des sexes et à l'aide psychosociale a été dispensée à 1 800 personnes (enseignants, élèves, familles, parents et animateurs de collectivités) dans 23 centres éducatifs.

14. Le Fonds a également distribué 2 000 trousseaux d'hygiène aux familles avec des enfants de moins de 5 ans. Des outils d'aide psychosociale ont été remis à 3 373 individus de localités sinistrées dans le cadre d'un programme d'urgence. Pour préserver la dignité des femmes, l'UNICEF s'est attaché tout particulièrement à répondre aux besoins de celles qui étaient âgées ou enceintes, mais aussi, plus généralement, aux femmes en âge de procréer, en formant des fonctionnaires du Ministère de la santé à la prévention de la violence sexiste.

15. Le PNUD a fourni une assistance technique au Gouvernement afin de renforcer sa capacité de planification d'initiatives de relèvement rapide. Il a également élaboré un cadre stratégique pour le relèvement rapide, aligné sur le plan national de développement.

Guatemala

16. La dépression tropicale a frappé le Guatemala le 12 octobre, créant une situation d'urgence dans l'ensemble du pays, avec des conséquences particulièrement graves pour 7 des 22 départements qu'il compte. Le Coordonnateur national de la prévention des effets des catastrophes a lancé une alerte rouge institutionnelle, ciblant la région la plus touchée, sur la côte Pacifique, et un décret a entériné l'état de catastrophe naturelle le 18 octobre. La dépression tropicale a

encore aggravé les besoins humanitaires préexistants, et notamment la détresse des 2 200 personnes qui avaient été déplacées à la suite du séisme survenu près de Guatemala le 19 septembre 2011.

17. Le pays a connu plusieurs situations d'urgence au cours des cinq dernières années : la dépression tropicale 16 en 2008, la crise d'insécurité alimentaire et de malnutrition aiguë en 2009/10, la tempête tropicale Agatha et l'éruption du Pacaya en 2010. Ces situations ont mis en péril la sécurité alimentaire dans le pays, comme en témoigne la prévalence du retard de croissance parmi les enfants de moins de 5 ans : avec 49,8 %, le Guatemala enregistre le taux le plus élevé d'Amérique latine et le quatrième le plus élevé à l'échelle mondiale. Les taux de retard de croissance sont les plus alarmants dans les zones rurales (plus de 80 % dans certaines parties), dans les groupes de population autochtones (65,9 %) et parmi les nourrissons dont la mère n'a pas reçu d'éducation formelle (69,3 %).

18. En réponse à la catastrophe, le Gouvernement a mis en œuvre des stratégies de mobilisation de ressources bilatérales pour combler les insuffisances et venir en aide aux populations touchées. Les groupes sectoriels alimentation, eau, assainissement et hygiène, nutrition, soins de santé et hébergement sont entrés en action pour l'aider à recueillir des données, à diffuser des renseignements ainsi qu'à établir des priorités parmi les interventions à mener conjointement et à les coordonner. La coordination entre acteurs humanitaires et autorités a facilité la détermination des besoins, le décaissement des fonds d'urgence et le traitement prioritaire d'une demande adressée au Fonds central pour les interventions d'urgence. Le système des Nations Unies a mobilisé 5,6 millions de dollars, dont 2,2 millions en provenance du Fonds central pour les interventions d'urgence et 1,5 million de l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO), ce qui a permis d'apporter une aide, par l'entremise des groupes sectoriels, à plus de 135 000 personnes à la suite des séismes de septembre et de la dépression tropicale 12-E.

19. Le groupe sectoriel alimentation a estimé que 135 000 personnes avaient besoin d'une aide alimentaire. Un subside en provenance du Fonds central pour les interventions d'urgence a permis d'acheter 1 133 tonnes de maïs, d'huile végétale et de mélange maïs-soja, que le Brésil a complété par un don de haricots. Environ la moitié du nombre estimé des individus dans le besoin, soit 13 314 familles (66 570 personnes), a bénéficié de distributions de produit alimentaires.

20. La priorité a été accordée à ceux qui se trouvaient dans des hébergements temporaires et dans des abris improvisés, ainsi qu'aux familles qui résidaient dans des localités reculées, les premiers servis devant être les enfants souffrant de malnutrition aiguë et les femmes enceintes ou qui allaitaient. Des rations alimentaires ont été distribuées aux groupes de population ciblés par l'entremise de conseils locaux et en coordination avec les autorités locales.

21. Le système de santé intégré du Gouvernement et l'OPS ont dispensé des soins à 128 738 personnes. Un subside en provenance du Fonds central pour les interventions d'urgence a permis aux brigades sanitaires de fournir une assistance dans les abris et auprès des groupes de population sinistrés (3 191 interventions sanitaires). Les familles sinistrées ont également reçu un appui psychologique; des soins infirmiers ont été dispensés aux personnes souffrant de troubles psychiques. La veille médicale a été renforcée dans les zones concernées, l'accent étant mis sur l'alerte rapide et la prévention du déclenchement d'épidémies. En tout, 3 915 personnes ont reçu une formation à la prévention des maladies d'origine hydrique,

alimentaire ou à vecteur. On s'est également attaché à repérer à temps les femmes enceintes exposées à des risques et à les orienter vers des centres spécialisés, ainsi qu'à livrer contraceptifs et trousse médicale pour les cas de viol au Ministère de la santé. Ces articles ont ensuite été distribués dans les refuges, localement et dans les centres de santé.

22. Les enfants âgés de moins de 5 ans et les femmes souffrant de malnutrition aiguë ont été repérés au moyen de consultations de dépistage organisées localement et ont reçu l'assistance voulue. Des compléments alimentaires riches en micronutriments et un traitement ont été dispensés à quelque 21 000 enfants et femmes. Des conseils en matière de nutrition ont également été dispensés dans les refuges et localement, afin d'encourager l'allaitement au sein et l'alimentation d'appoint.

23. En tout, 1 500 familles hébergées dans des refuges ou membres de groupes de population locaux ont reçu des produits non alimentaires (pour la cuisine, l'hygiène et le confort). Avec le Département de la santé mentale, l'UNICEF a apporté un soutien psychologique à des enfants et à des adolescents. En outre, 102 ateliers ont été organisés sur la prévention de la violence dans les situations d'urgence, centrés sur les droits de l'homme, la réduction des risques de catastrophe, les droits des femmes et la santé reproductive.

24. Le groupe sectoriel eau, assainissement et hygiène a aidé à remettre en état les installations d'assainissement dans les localités sinistrées et dans les refuges. Il a notamment été possible d'approvisionner en eau potable 43 545 personnes en nettoyant et en désinfectant des puits, et en rendant de nouveau opérationnels les systèmes d'approvisionnement en eau, d'assainissement et d'évacuation des excréments. Un appui pratique et technique a également été fourni aux habitants des refuges et aux groupes sinistrés pour la collecte et la gestion des déchets solides afin de réduire le risque de propagation de maladie.

Nicaragua

25. Le Gouvernement du Nicaragua a fait savoir que 87 des 153 municipalités du pays avaient subi des dégâts et que près de 150 000 personnes avaient été touchées. Les pertes économiques ont été chiffrées à 44 millions de dollars, soit 6,8 % du PIB. Selon le système gouvernemental de prévention, d'atténuation et de gestion des effets des catastrophes (SINAPRED), la majorité des pertes ont concerné l'infrastructure, le logement et la production agricole. Le 17 octobre, le Président a déclaré l'état de catastrophe à l'échelle nationale et demandé aux entités du système des Nations Unies présentes au Nicaragua d'activer les mécanismes d'assistance internationaux.

26. Le coordonnateur résident a fait appel à l'Équipe des Nations Unies pour la gestion des catastrophes et à une équipe technique de secours d'urgence des Nations Unies pour faciliter la coordination des interventions, et il a requis la mise en place d'une équipe des Nations Unies pour l'évaluation et la coordination en cas de catastrophe. Un plan d'intervention d'urgence interorganisations a été déclenché et une stratégie de réponse a été élaborée selon une approche impliquant secteurs et groupes sectoriels, avec le concours du SINAPRED et du Ministère des affaires étrangères.

27. Un appel éclair a été lancé en octobre 2011 pour mobiliser 14 millions de dollars au titre de projets à exécuter dans les secteurs prioritaires tels que définis par

le Gouvernement : aide alimentaire, soins de santé, hébergement, moyens de subsistance des agriculteurs, eau, assainissement, hygiène et relèvement rapide. Ces projets sont venus appuyer et compléter l'action humanitaire menée au plan national pendant six mois et 100 000 personnes environ en ont bénéficié. Plus de 10,5 millions de dollars ont été mobilisés pour faire face à l'urgence – dont 5,4 millions de dollars en réponse à l'appel éclair, la contribution du Fonds central pour les interventions d'urgence à l'appel ayant atteint 2 millions de dollars.

28. Au nom du secteur de la sécurité alimentaire et nutritionnelle, le PAM et la FAO ont réalisé une évaluation d'urgence de la sécurité alimentaire avec le Gouvernement. Le PAM a apporté une aide alimentaire à 118 500 personnes (60 435 femmes et 58 065 hommes). La FAO a aidé 10 458 petits exploitants agricoles, dans 26 municipalités, à relancer la production alimentaire et à retrouver des moyens de subsistance, notamment grâce à la distribution de semences, de maïs, d'engrais et d'installations de stockage.

29. En collaboration avec l'OPS, l'OMS a épaulé le Ministère de la santé lors du déploiement de brigades sanitaires dans les hébergements de fortune et dans les localités reculées des quatre départements les plus sinistrés. Ces brigades sont venues en aide à quelque 300 000 personnes. L'OPS et l'OMS ont également contribué à contenir les maladies à vecteur, notamment en distribuant du chlore et en dispensant une formation sanitaire afin d'améliorer l'accès à l'eau potable, ce dont 52 000 ménages ont bénéficié. L'action conjuguée de l'OPS et de l'OMS a entraîné une diminution du nombre de cas de dengue et de leptospirose.

30. Les interventions dans le secteur de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène ont été appuyées par l'UNICEF : il en est résulté une amélioration de la qualité de l'eau de boisson, une connaissance accrue des pratiques hygiéniques et une amélioration des installations d'assainissement pour 31 418 individus, appartenant à 99 groupes de population de 4 municipalités. Les principales activités exécutées ont été les suivantes : nettoyage de 367 puits, distribution de 1 487 filtres à eau en céramique et autres récipients de stockage, construction de 320 latrines et promotion de l'hygiène.

31. Les fonds réunis grâce à l'appel éclair ont permis à l'Organisation internationale pour les migrations et au Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) de distribuer 1 000 kits (pour la cuisine, l'hygiène et le confort) pour améliorer les conditions de vie de 5 933 personnes dans des refuges. L'action menée a également consisté à aider le Gouvernement à gérer les refuges, notamment en élaborant des stratégies de prévention de la violence sexiste.

32. Le PNUD a mené des activités axées sur le relèvement rapide à l'appui du système d'interventions mis en place par le Gouvernement dans sept municipalités. Des programmes travail contre rémunération ont été instaurés au bénéfice des femmes, des enfants et des personnes âgées. Localement, cette initiative a été bien reçue par la population, puisqu'elle a permis aux bénéficiaires de répondre à leurs besoins prioritaires, comme l'alimentation, les médicaments ou la remise en état des maisons. Les capacités des municipalités et de l'institut du logement ont été renforcées afin d'accélérer l'évaluation des dégâts et le début des interventions appropriées en réponse.

III. L'aide humanitaire, les secours d'urgence et les initiatives de relèvement face à la grave sécheresse sévissant dans la Corne de l'Afrique

A. Aperçu général

33. En 2011, plusieurs parties de la Corne de l'Afrique ont subi une grave sécheresse due à une manifestation de La Niña, elle-même imputable à des températures inférieures à la normale à la surface de l'eau dans l'est du Pacifique. La sécurité alimentaire s'est détériorée à Djibouti, en Éthiopie et au Kenya, cependant que l'alerte à la famine était donnée dans plusieurs régions de Somalie en juillet 2011. Au pire de la crise, 13,3 millions d'individus en ont pâti dans la région, en particulier les communautés pastorales et agropastorales. Cette crise a mis en évidence la fragilité spécifique aux pays concernés. C'est en Somalie que la souffrance et la mortalité ont été les pires, car la capacité de la population de faire face aux catastrophes s'était érodée au fil de plusieurs années de conflit et en raison des restrictions imposées aux envois de fonds et aux interventions humanitaires. L'évaluation en temps réel de la riposte humanitaire à la crise de la sécheresse dans la Corne de l'Afrique réalisée en 2012 a conclu que les personnes les plus vulnérables avaient été secourues en temps voulu en Éthiopie et au Kenya, mais que la communauté internationale n'avait pas réussi à empêcher la famine en Somalie.

34. La sécheresse et l'insécurité alimentaire sont deux phénomènes récurrents dans la Corne de l'Afrique et il faut tirer des leçons de la crise de 2011 et déterminer comment il est possible de mieux épauler les efforts des gouvernements pour renforcer la capacité des populations de prévenir et d'atténuer les effets de futures sécheresses, de s'y préparer et d'y faire face. À la suite de pluies abondantes entre octobre et décembre 2011, et grâce à une aide humanitaire dispensée sans relâche, la sécheresse a reculé à Djibouti, en Éthiopie et au Kenya au début de 2012 et la famine ne sévissait plus en Somalie.

35. Si l'assistance prêtée venait à disparaître, les fragiles progrès enregistrés pourraient être réduits à néant. Les dernières prévisions en date indiquent que la situation en matière de sécurité alimentaire empire de nouveau en raison de l'irrégularité des précipitations et des prix élevés des denrées alimentaires dans certaines parties de l'Éthiopie, du Kenya et de la Somalie. En juillet 2012, 9,1 millions d'individus avaient encore besoin d'aide alimentaire à Djibouti, en Éthiopie, au Kenya et en Somalie. À la mi-juillet, seul 1,22 milliard de dollars – sur les 2,49 milliards demandés au moyen d'appels éclairs lancés dans ces quatre pays pendant la seconde moitié de 2012 – avait été reçu (soit 49 %). Il est impératif que des subsides continuent d'être adressés dans les mois à venir aux gouvernements de ces pays, afin qu'ils soient en mesure, avec l'appui des organismes humanitaires internationaux, de fournir une assistance requise de façon pressante, et pour que les initiatives visant à renforcer l'endurance des populations et la résistance des moyens de subsistance soient couronnées de succès, et ce, de façon viable.

B. L'intervention humanitaire

Djibouti

36. Djibouti a connu pendant six années consécutives la sécheresse et un grave déficit pluviométrique. La sécheresse de 2011 a entraîné une situation d'insécurité alimentaire à grande échelle, qui a touché 206 000 personnes. À la faiblesse de la production alimentaire est venue se greffer la hausse vertigineuse des prix des denrées alimentaires dans le monde, mettant à mal les mécanismes d'adaptation développés par les populations les plus vulnérables. La sécheresse a entraîné des déplacements massifs de populations, surtout rurales, à l'intérieur même de leurs régions ou en direction de la capitale.

37. Les ménages les plus démunis qui n'ont pas pu se permettre de partir ont enregistré des pertes au niveau du cheptel allant de 70 % à 100 %. Le Gouvernement et les partenaires de l'action humanitaire ont réagi en mettant en place des programmes d'action agricole pour lutter contre les effets de la sécheresse, dont 80 000 personnes ont bénéficié; un programme de santé animale qui a permis la distribution de vaccins, de médicaments et de micronutriments pour 180 000 têtes de bétail; et un programme Vivres contre travail, qui a permis à 10 000 ménages de bénéficier d'une aide pour l'approvisionnement en eau et à 23 000 personnes de bénéficier d'une aide alimentaire. Quelque 20 000 enfants ont été traités contre la malnutrition; le taux de rétablissement a été de 72,5 %. Un programme d'alimentation d'appoint mis en place par l'intermédiaire de 36 centres de soins dans le pays a profité à 4 600 autres enfants de moins de 5 ans souffrant de malnutrition modérée et à des femmes enceintes et allaitantes. L'Appel global pour Djibouti lancé au début de 2012 visait à mobiliser 79 millions de dollars, l'objectif étant de répondre aux besoins humanitaires non satisfaits; à la mi-juillet, il était financé à hauteur de 39 %.

38. Il n'y a pas beaucoup d'organisations non gouvernementales à Djibouti, ce qui s'explique par plusieurs facteurs, dont des frais de fonctionnement élevés. Les institutions ont donc eu du mal à transposer à plus grande échelle les mesures d'urgence adoptées pour lutter contre la sécheresse. Cela dit, la capacité d'intervention s'est améliorée avec l'arrivée, en 2011, de plusieurs organisations non gouvernementales et de l'OIM, et grâce aux efforts déployés pour renforcer les capacités locales, notamment dans le secteur de la sécurité alimentaire. Une action est menée pour développer la gestion des risques liés aux catastrophes, notamment au niveau de la collecte de données visant à alimenter les systèmes d'alerte rapide et de leur diffusion, mais cette action est limitée faute de financement. Djibouti a reçu 6 millions de dollars du Fonds central pour les interventions d'urgence en 2011 et 4 millions en 2012.

Éthiopie

39. Le phénomène La Niña qui a touché l'est du Pacifique a provoqué un déficit pluviométrique en octobre et novembre 2010. Il n'a pas plu en mars-avril 2011 dans les plaines du sud de l'Éthiopie utilisées comme pâturages, ni entre février et mai 2011 dans les régions du centre et du sud-ouest du pays situées en altitude. La sécheresse qui en a résulté a entraîné des pénuries d'eau, qui ont à leur tour aggravé l'insécurité alimentaire dans les zones concernées.

40. Les distributions de vivres se sont intensifiées : en juillet 2011, elles concernaient 4,56 millions de personnes, contre 2,8 millions en février de la même année. En janvier 2012, une opération supplémentaire de distribution de vivres a été organisée dans la plupart des régions touchées par la sécheresse, bénéficiant à 3 millions de personnes de plus. D'autre part, environ 6,5 millions de personnes touchées par la sécheresse sur les 7,6 millions bénéficiant habituellement du dispositif de sécurité productif, lequel contribue à favoriser la sécurité alimentaire et à protéger les biens de la collectivité et des ménages, ont reçu une aide d'urgence supplémentaire lorsque le Gouvernement a déclenché le mécanisme de financement du risque du dispositif.

41. À la fin de l'année, près de 280 000 enfants de moins de 5 ans avaient été traités contre une malnutrition aiguë sévère. Les traitements ont été particulièrement efficaces au regard des indicateurs nutritionnels internationaux : sur les quelque 150 000 enfants ayant bénéficié d'un programme d'alimentation thérapeutique au premier semestre, 82 % se sont rétablis, le taux de mortalité étant en moyenne de 0,4 %, ce qui se situe bien en deçà des normes nationales et de celles prévues par la Charte humanitaire et les normes minimales pour l'intervention humanitaire (normes Sphère) (moins de 10 %). Plus d'un million d'enfants de moins de 5 ans souffrant de malnutrition modérée et de femmes enceintes ou allaitantes ont bénéficié d'une alimentation d'appoint ciblée, ce qui les a empêchés de souffrir de malnutrition aiguë. Les partenaires de santé ont assuré une surveillance accrue des épidémies, notamment rougeole, paludisme, méningite et diarrhée aqueuse aiguë, et de la prise en charge des malades, et soutenu le lancement d'une campagne nationale intégrée de vaccination contre la rougeole et la poliomyélite, qui a visé 7 millions d'enfants dans six régions de l'Éthiopie touchées par la sécheresse.

42. Au plus fort des graves pénuries d'eau qui ont sévi en avril et mai 2011, plus de 2 millions de personnes ont été approvisionnées en eau par camion-citerne. Les organismes d'aide humanitaire et de développement ont aidé les pouvoirs publics à remettre en état les trous de sonde : plus de 90 % des trous de sonde dans les régions touchées par la sécheresse étaient en état de fonctionner à la fin de l'année. Les interventions prioritaires en matière de moyens de subsistance ont consisté à fournir des semences et des boutures aux petits exploitants agricoles, et des services de soins et une alimentation d'appoint pour les animaux des éleveurs touchés par la sécheresse, ainsi que des opérations de réduction du cheptel (déstockage commercial ou par abattage). Des mesures d'urgence en matière d'éducation ont été mises en place pour aider plus de 87 000 enfants qui auraient abandonné l'école à cause de la sécheresse.

43. L'évaluation en temps réel a permis de constater les efforts réalisés par le Gouvernement et les partenaires pour améliorer le niveau de préparation, mettre en place des programmes de sécurité alimentaire et de nutrition à long terme, et renforcer la capacité d'intervention d'urgence pour prévenir l'apparition en Éthiopie de conditions encore plus défavorables, comme en Somalie et à certains endroits dans le nord du Kenya. Au plus fort de la crise, les dispositifs de coordination d'urgence mis en place par les pouvoirs publics ont été élargis pour associer les organismes internationaux à vocation humanitaire, ce qui a permis d'améliorer les efforts globaux sur le plan de la coordination et de l'intervention. L'évaluation en temps réel a également relevé que les stratégies d'action humanitaire, la planification et la mobilisation des ressources étaient solides en Éthiopie, grâce aux partenariats étroits liant le Gouvernement, les bailleurs de fonds, les organismes des

Nations Unies et les organisations non gouvernementales. L'Éthiopie a bénéficié d'un appui considérable de la part des bailleurs de fonds : les besoins humanitaires, évalués à 398,4 millions de dollars pour le deuxième semestre de 2011, ont été entièrement financés.

44. Vers le milieu de 2012, l'Éthiopie a été aux prises avec une nouvelle crise dans certaines zones du centre et du sud du pays situées en altitude, du fait de la faiblesse des précipitations enregistrées entre avril et juin 2012, et parfois des mauvaises récoltes qui en ont résulté. Les organismes à vocation humanitaire continuent de collaborer avec le Gouvernement pour évaluer la situation et apporter la solution qui permettra de sauver des vies tout en renforçant les efforts menés pour protéger les moyens de subsistance et favoriser la résilience des ménages les plus vulnérables.

Kenya

45. Les conditions de sécheresse se sont développées dans les districts nord et nord-est du Kenya du fait de la faiblesse des précipitations enregistrées entre mars et juin 2011. Au plus fort de la sécheresse, 3,75 millions de personnes souffraient d'insécurité alimentaire, surtout dans les zones qui connaissaient déjà une pauvreté chronique, des investissements limités et des conflits intermittents. À la suite de l'évaluation de la saison des longues pluies réalisée en août 2011, quelque 1,4 million de personnes, vivant surtout dans les zones pastorales du nord et du nord-est du pays, se trouvaient dans la phase d'urgence de la Classification de la phase humanitaire et de la sécurité alimentaire. Il est estimé qu'à ce stade 385 000 enfants de moins de 5 ans et 90 000 femmes enceintes et allaitantes souffraient de malnutrition aiguë modérée ou de malnutrition aiguë sévère. Dans l'est du Turkana (nord-est du Kenya), un taux de malnutrition aiguë de 37,4 % a été enregistré, soit le plus élevé qu'ait connu le Kenya au cours de la dernière décennie.

46. Face aux pénuries d'eau dues à la sécheresse et à l'aggravation de l'insécurité alimentaire dans les zones touchées, les organismes d'aide humanitaire qui apportaient leur concours au Gouvernement ont pu intervenir auprès de 88 % des personnes ayant besoin d'une aide en matière d'eau, d'assainissement et d'hygiène et, à la fin de 2011, ils avaient distribué des vivres à 1,4 million de Kényans et à 550 000 réfugiés somaliens. Les interventions nutritionnelles ont bénéficié à 168 000 enfants et à 33 000 femmes enceintes et allaitantes. Les bailleurs de fonds ont réagi généreusement face aux besoins croissants. En effet, la sécheresse s'étant intensifiée au Kenya, l'Appel global a visé à mobiliser 742 millions de dollars, soit le montant le plus élevé jamais sollicité pour le Kenya par l'intermédiaire d'un appel global. Au 15 novembre 2011, il était financé à hauteur de 70 %, les contributions atteignant 518 millions de dollars et dépassant ainsi celles enregistrées les années précédentes.

47. L'ampleur de la crise n'a fait que renforcer la volonté du Gouvernement et des partenaires de l'action humanitaire de mettre en place une approche intégrée qui comprenne l'intensification des mesures d'urgence nécessaires à la survie des populations et l'adoption de mesures visant à s'attaquer aux facteurs sous-jacents et aux incidences à long terme de l'insécurité alimentaire pour favoriser le relèvement. Cependant, comme l'a montré l'évaluation en temps réel, dans le nord du Kenya, les données provenant des systèmes d'alerte rapide n'ont pas permis l'adoption de mesures avant que le Gouvernement ne déclare l'état de catastrophe nationale. Le Gouvernement a mis en place des dispositifs de coordination aux niveaux national,

régional et sous-régional pour faire face aux problèmes d'ordre humanitaire qui nécessitaient un appui soutenu, notamment par l'intermédiaire de l'initiative de résistance à la sécheresse de l'Autorité intergouvernementale pour le développement (IGAD), conclue au sommet de septembre 2011 qui réunissait l'IGAD et les Chefs d'État de la Communauté d'Afrique de l'Est et confirmée à la réunion conjointe de haut niveau des ministres des États membres de l'IGAD et des partenaires de développement, qui s'est tenue en avril 2012.

48. À la suite des précipitations abondantes qui sont tombées entre octobre et décembre 2011 et de l'aide humanitaire soutenue qui a été fournie, le nombre de personnes ayant besoin d'une aide humanitaire est passé de 3,75 millions au plus fort de la sécheresse à 2,4 millions vers le milieu de l'année 2012. Cela dit, la situation alimentaire s'est détériorée pour des milliers de personnes à cause de la faiblesse des précipitations enregistrées entre mars et mai 2012 dans les zones pastorales du nord-est du pays, les plaines du sud-est du pays ainsi que dans les zones côtières. La situation humanitaire dans la province du nord-est risque de se détériorer encore davantage à cause de l'insécurité et du fait que les organismes d'aide humanitaire ne peuvent pas y accéder.

Somalie

49. La détérioration de la situation de la Somalie en matière de sécurité alimentaire s'explique en grande partie par le déficit pluviométrique enregistré entre avril et juin 2011 et la sécheresse qui en a résulté. L'insécurité alimentaire a été exacerbée par le conflit et le fait que les zones les plus touchées sont inaccessibles. Entre la fin de juillet et septembre 2011, l'état de famine a été décrété dans six régions du sud de la Somalie. Le nombre de personnes nécessitant une aide alimentaire a atteint 4 millions en septembre 2011. Les collectivités ayant épuisé tous les mécanismes de survie et les cours des denrées alimentaires étant montés en flèche, la famine s'est installée. Même avec des précipitations normales, ce que la Somalie produit correspond à moins de la moitié de ses besoins en céréales; elle est donc fortement tributaire des importations et de l'aide alimentaire.

50. Soixante-dix pour cent des populations ayant besoin d'une aide en Somalie vivent dans le sud du pays. La sécheresse combinée au conflit qui sévissait dans la région pendant la crise de 2011 a fait que de nombreuses personnes n'ont pas pu bénéficier de l'aide dans les villages. Cela a provoqué des déplacements massifs de populations à l'intérieur de la Somalie ainsi que vers les pays voisins. Déjà en mauvaise santé lorsqu'elles ont quitté leurs régions d'origine, un grand nombre de personnes, surtout des femmes et des enfants, souffraient de malnutrition sévère et étaient dans un état grave lorsqu'elles sont arrivées dans les camps de réfugiés situés à Djibouti, en Éthiopie et au Kenya. Les taux de malnutrition dans la population somalienne concernée ont dépassé de loin le seuil critique pour la malnutrition aiguë globale, qui est de 15 %. La malnutrition aiguë sévère a atteint des taux allant jusqu'à 15,8 % (surtout dans le sud).

51. Les interventions humanitaires engagées pour faire face aux besoins en rapide évolution ont surtout porté sur la santé et la nutrition, l'eau, l'assainissement et l'hygiène, l'aide alimentaire, l'agriculture, les moyens de subsistance, les camps et les articles non alimentaires. À la fin de 2011, une aide nutritionnelle avait été fournie à 495 000 enfants de moins de 5 ans, dont 320 000 enfants souffrant de malnutrition aiguë modérée et près de 140 000 enfants souffrant de malnutrition

aiguë sévère. Le nombre de personnes ayant besoin d'une aide alimentaire est passé de 3,7 millions en août à 4 millions en septembre. À la fin d'octobre, les organismes d'aide humanitaire avaient pu intervenir auprès de près de la moitié de la population ayant besoin d'une aide. L'accès aux soins de santé primaires et secondaires s'est amélioré pour 1,3 million de personnes, et 1,2 million de personnes ont été approvisionnées en eau potable. Des organismes d'aide humanitaire ont travaillé de concert avec de nouveaux partenaires locaux et amélioré l'utilisation des transferts monétaires, des bons d'alimentation et des dispositifs d'aide à l'emploi pour atteindre les plus vulnérables dans des régions où l'accès est extrêmement limité.

52. Malgré cela, l'aide humanitaire est restée limitée, surtout à cause des difficultés d'accès, du conflit et de l'insécurité qui y est associée, facteurs qui ont empêché les organismes à vocation humanitaire d'acheminer l'aide voulue. Les restrictions imposées par Al-Chabab, notamment les interdictions qui ont frappé six organismes des Nations Unies et 10 organisations non gouvernementales pendant la crise, ont contribué à empêcher l'aide d'atteindre les populations concernées. D'autre part, les réserves exprimées par d'importants bailleurs de fonds, dans le souci de lutter contre le terrorisme, ont nui au départ au financement des programmes humanitaires en Somalie. Au début du mois d'août 2011, les partenaires de l'action humanitaire en Somalie ont revu d'urgence le montant de l'Appel global pour l'année 2011 afin de rendre compte d'une augmentation des besoins : de 530 millions de dollars au début de l'année, le montant sollicité est passé à 1,06 milliard de dollars pour le deuxième semestre. La somme totale de 1,3 milliard de dollars a été réunie en 2011 (soit 123 % du montant demandé), faisant ainsi de l'Appel global pour la Somalie l'un des appels humanitaires les mieux financés dans le monde. Cela dit, les fonds nécessaires pour couvrir les besoins n'ont été reçus qu'après que la situation de famine a été décrétée.

53. Au cours de l'année écoulée, le nombre de personnes ayant besoin d'aide n'a cessé de diminuer, surtout à Mogadiscio, du fait du ralentissement de l'inflation, de la reprise du marché du travail, de l'augmentation du pouvoir d'achat et de l'amélioration de l'accès aux denrées alimentaires. La situation humanitaire n'en demeure pas moins critique. D'après le Groupe d'évaluation de la sécurité alimentaire et de la nutrition, en août 2012, 2 millions de personnes étaient toujours en situation de crise, incapables de se nourrir sans bénéficier de l'aide alimentaire. La situation alimentaire est tendue pour 1,8 million d'autres personnes, et risque de dégénérer à nouveau en crise à moins que ces personnes ne reçoivent l'assistance voulue. Même si les taux de mortalité et de malnutrition se sont nettement améliorés en Somalie, ils demeurent parmi les plus élevés au monde. Quelque 236 000 enfants souffrent de malnutrition aiguë. Cela représente une diminution de 27 % depuis le début de 2012 et de 50 % depuis que la situation de famine a été déclarée en juillet 2011. Le conflit et l'impossibilité d'accéder aux populations ayant besoin d'aide constituent toujours des difficultés de taille, les opérations militaires menées dans le sud et le centre du pays au cours des derniers mois de l'année 2011 et du premier semestre de 2012 ayant provoqué de nouveaux déplacements dans les régions de Bakool, Bay, Gedo, Hiraan et du Bas-Djouba.

C. Réfugiés

54. De plus en plus de réfugiés somaliens ont commencé à arriver au Kenya à partir de janvier 2011. Ils étaient en moyenne entre 700 et 1 000 chaque jour à se

diriger vers le Kenya lorsque la situation de famine a été déclarée en Somalie en juillet. Environ le quart des enfants qui arrivaient au camp de réfugiés de Dadaab en provenance du sud de la Somalie souffraient de malnutrition. À la fin de septembre, il y avait environ 450 000 réfugiés à Dadaab et près de 591 000 réfugiés et demandeurs d'asile au Kenya. Le nombre des réfugiés ayant été multiplié par cinq, cela s'est répercuté sur l'administration des services et exacerbé encore davantage les problèmes environnementaux, tels que la déforestation, ainsi que les tensions entre les populations réfugiées et les régions d'accueil. L'enlèvement de trois employés d'organisations non gouvernementales à Dadaab dans la deuxième semaine d'octobre a déclenché une incursion militaire kényane en Somalie. Les arrivées ont diminué considérablement du fait de l'insécurité régnant le long de la frontière entre le Kenya et la Somalie, pour s'établir à une centaine par jour, et il n'y a pas eu de nouveaux enregistrements de demandeurs d'asile provenant de Somalie.

55. De plus en plus de réfugiés somaliens ont commencé à arriver à Dollo Ado (Éthiopie) au début de 2011. En juin et au début de juillet, le nombre des nouveaux arrivants a atteint son plus haut niveau, s'établissant à près de 2 000 par jour, avant de diminuer pour s'établir à quelque 300 par jour à la fin de juillet. Le nombre des réfugiés somaliens à Dollo Ado a triplé entre janvier en décembre 2011 : ils étaient moins de 40 500 au début de 2011 et près de 142 300 à la fin de 2011. D'après l'évaluation en temps réel, cette arrivée massive de réfugiés a exercé une pression considérable sur les ressources existantes et sollicité encore davantage le Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés, l'Administration éthiopienne chargée des réfugiés et des rapatriés, et les partenaires de l'action humanitaire. Cela a eu pour effet de retarder l'exécution des programmes d'aide. Du fait de l'état nutritionnel des individus à leur arrivée et de l'ampleur des flux de réfugiés, Dollo Ado a enregistré des taux de mortalité, de morbidité et de malnutrition infantiles exceptionnellement élevés.

56. Au milieu de l'année 2012, le nombre des réfugiés somaliens dans la Corne de l'Afrique avait dépassé le million. Les réfugiés invoquaient l'insécurité et la pénurie de denrées alimentaires pour expliquer leur départ. Les arrivées ont considérablement diminué en 2012 par rapport à 2011 : 30 000 nouvelles arrivées ont été enregistrées au Kenya et en Éthiopie dans les six premiers mois de 2012, contre 137 000 à la même période l'année précédente. Outre le fait que 1 million de Somaliens sont réfugiés, plus de 1,3 million de Somaliens (sur une population estimée à 7,5 millions de personnes) sont déplacés à l'intérieur de leur propre pays.

D. Préparation et atténuation des risques liés aux catastrophes

57. Les sécheresses cycliques et autres aléas sont inévitables, mais il y a moyen d'atténuer les effets des crises humanitaires de l'ampleur de la sécheresse qui a frappé la Corne de l'Afrique en 2011. Les investissements en faveur des efforts de préparation et de la diffusion des données provenant des systèmes d'alerte rapide, du niveau local au niveau régional, doivent être associés à des mesures prises à un stade précoce pour atténuer les effets que les catastrophes naturelles peuvent avoir sur le plan humanitaire. Cela doit également s'accompagner d'investissements dans les activités qui visent à renforcer la résilience dans les pays sujets aux catastrophes. D'après l'évaluation en temps réel, l'intervention humanitaire a eu dans l'ensemble les effets voulus en Éthiopie et au Kenya, mais elle n'a pas été déclenchée assez rapidement. Le Système d'alerte rapide aux risques de famine avait prévu, à juste

titre, dès 2010, l'apparition de conditions extrêmes. Sur la base de ces informations associées à celles provenant d'autres systèmes d'alerte rapide, une intervention a pu être déclenchée à un stade précoce en Éthiopie, ce qui n'a pas été le cas au Kenya ni en Somalie.

58. Faisant fond sur les travaux déjà réalisés en matière de prévention et de préparation, et sur les résultats de l'intervention humanitaire de 2011, les organismes régionaux à vocation humanitaire continuent de collaborer avec les pouvoirs publics pour renforcer la capacité des collectivités de se préparer aux sécheresses, de réagir lors de leur apparition, et d'en atténuer les effets. Face à la récurrence des catastrophes, il faut renforcer la capacité de préparation et de réaction des pouvoirs publics locaux et des collectivités, ainsi que la capacité d'alerte rapide aux niveaux local, régional et national. Les systèmes d'alerte rapide devraient se situer au niveau de la collectivité, surveiller la vulnérabilité et la pauvreté des ménages, et prévenir suffisamment à l'avance les populations les plus vulnérables pour qu'elles puissent se préparer à la survenue d'une catastrophe. La création d'organisations locales dotées de moyens d'action à cet égard devrait permettre d'accélérer la mise en place de mesures d'atténuation et de favoriser le relèvement des collectivités, les pouvoirs publics risquant de ne pas se mobiliser aussi rapidement. Les institutions régionales et nationales devraient disposer des capacités fondamentales nécessaires pour surveiller les catastrophes, en atténuer les effets et coordonner les interventions. Un centre de coordination d'urgence a été créé en Éthiopie, et équipé avec l'aide du PNUD, afin d'améliorer la capacité d'analyse, la diffusion des données provenant des systèmes d'alerte rapide et la coordination des secours. Les organismes régionaux à vocation humanitaire ont également préconisé de mener une action humanitaire intégrée et précoce pour éviter que les crises ne s'aggravent, et également d'établir un lien entre les interventions humanitaires et les priorités en matière de développement pour déjouer la nature chronique de ces crises. Les projets communautaires d'atténuation des risques et d'adaptation aux effets des changements climatiques, portant notamment sur la gestion des ressources naturelles et les petits projets de valorisation des ressources en eau et d'irrigation, ont contribué, au cours des dernières années, à renforcer la résilience des collectivités dans la région.

E. Relèvement, redressement et résilience

59. L'évaluation en temps réel a permis de constater que les efforts de développement avaient du mal à suivre le rythme des catastrophes successives subies par la Corne de l'Afrique, aboutissant à une incapacité de sauver les vies et les moyens de subsistance. Les initiatives régionales et nationales sont essentielles si l'on veut que le renforcement de la résilience se poursuive au-delà de la phase de secours et de relèvement; des progrès considérables ont été réalisés en la matière. Les organes régionaux et les pouvoirs publics prennent de plus en plus l'initiative en matière de résilience, comme cela a été le cas pour l'Initiative de résistance à la sécheresse, qui a été conclue lors du sommet réunissant l'IGAD et les Chefs d'État de la Communauté d'Afrique de l'Est en septembre 2011, et est soutenue par l'ONU.

60. Pour favoriser le passage de l'intervention humanitaire au développement, un plan d'action régional interinstitutions pour la Corne de l'Afrique a été mis en place sous la houlette du Coordonnateur des secours d'urgence et Président du Groupe des

Nations Unies pour le développement. Il constitue la base des plans nationaux qui doivent être élaborés par les gouvernements avec le soutien de l'ONU. Ces plans visent surtout à atténuer les effets de l'insécurité alimentaire et de la malnutrition, et à favoriser l'adoption de mesures précoces de relèvement et la résilience des moyens de subsistance.

61. De nombreux programmes mis en œuvre dans la Corne de l'Afrique ont favorisé le relèvement et contribué à renforcer la résilience parallèlement aux interventions d'urgence. Des dispositifs de bons pour l'achat de vivres ont été mis en place en Somalie pour aider les collectivités, qui appelaient de leurs vœux une aide plus conséquente en faveur de l'agriculture et des moyens de subsistance, permettant ainsi aux individus d'acheter eux-mêmes les denrées alimentaires. Les programmes locaux de gestion des risques liés aux catastrophes doivent être renforcés davantage pour permettre aux ménages de retrouver un niveau de sécurité alimentaire. Il faut que les bailleurs de fonds soutiennent les programmes qui visent à développer les installations de stockage des céréales dans les collectivités autochtones; à améliorer la production alimentaire des ménages grâce à la distribution de semences et d'outils aux collectivités agropastorales; et à intensifier l'aide apportée pour procurer des moyens de subsistance d'urgence dans les zones qui accueillent un grand nombre de personnes déplacées. En Éthiopie, des mesures de protection sociale ont été combinées à des interventions visant à améliorer la productivité des moyens de subsistance. Les crédits que le Gouvernement et la communauté internationale ont consacrés à des systèmes plus prévisibles, comme le dispositif de sécurité productif et le programme national de nutrition, ont considérablement contribué à améliorer les mesures prises face à la sécheresse et, partant, à sauver des vies. Le dispositif de sécurité productif repose sur une approche double, qui comporte des mesures immédiates de secours et d'aide d'une part et une aide aux petits exploitants agricoles sous forme d'outils et de technologies d'autre part, qui leur permet de produire plus. Un des enseignements tirés de ce qui précède est que l'aide alimentaire d'urgence doit être complétée par des stratégies à moyen et à long terme visant à offrir une sécurité économique aux ménages, leur permettant ainsi de lutter contre les causes profondes de l'insécurité alimentaire. Dans les régions de l'Éthiopie touchées par la sécheresse, la remise en état des installations d'approvisionnement en eau a été associée à des dispositifs prévoyant rémunération ou bons d'alimentation contre travail et à des programmes de transferts monétaires, et complétée par des interventions en matière de santé animale. Pour apporter une solution durable au problème des pénuries d'eau dans les régions pastorales sujettes à la sécheresse, la mise en place de nouvelles installations d'approvisionnement en eau se fera en fonction de la cartographie des nappes phréatiques.

F. Enseignements tirés de l'expérience

62. Pour favoriser le passage de la vulnérabilité des collectivités à la résilience, les organismes d'aide humanitaire et de développement doivent mieux coordonner la planification de leurs activités et de leurs interventions, et veiller à ce que le cycle de programmation réponde de manière adéquate à tous les besoins. Les interventions devraient porter sur les moyens de subsistance, la préparation aux crises, le renforcement des capacités d'adaptation et les différents domaines de gouvernance. En fin de compte, la nature multidimensionnelle de la pauvreté doit être

appréhendée dans le cadre d'une approche intégrée qui s'attaque aux origines profondes de la vulnérabilité et aux facteurs qui y contribuent.

63. Un changement de cap favorisant la résilience suppose un financement harmonisé et prévisible sur plusieurs années plutôt qu'un financement par projet portant sur des mesures à court terme. Cela permettrait aux organismes d'aide publique de faire leur planification et leur programmation de manière plus stratégique, d'investir davantage dans les compétences et capacités du personnel, et, surtout, de prendre des engagements à long terme vis-à-vis des collectivités et des partenaires locaux, notamment les pouvoirs publics. Les populations touchées par les catastrophes bénéficieraient d'une certaine prévisibilité et de stratégies de protection sociale reposant sur la capacité des ménages de planifier en fonction de leurs propres stratégies de subsistance et mécanismes d'adaptation. En Somalie en particulier, la formulation d'une stratégie visant à renforcer les partenariats et à mobiliser des ressources en faveur de la résilience devrait être une priorité.
