



COMMISSION EUROPÉENNE
DIRECTION GÉNÉRALE DE L'AIDE HUMANITAIRE - DG ECHO

AIDE HUMANITAIRE
aux
populations vulnérables de la
RÉPUBLIQUE DU BURUNDI

PLAN GLOBAL 2007

Comité d'aide humanitaire – Décembre 2006

TABLE DES MATIERES

<i>Exposé des motifs</i>	Page
1. Résumé analytique	3
2. Contexte et situation	4
2.1. Contexte général	4
2.2. Situation actuelle	5
3. Identification et évaluation des besoins humanitaires	5
4. Stratégie proposée par la DG ECHO	9
4.1. Cohérence avec les priorités stratégiques générales de la DG ECHO	9
4.2. Impact de l'aide humanitaire précédente	9
4.3. Coordination avec les activités des autres donateurs et institutions	11
4.4. Évaluation des risques et hypothèses	12
4.5. Stratégie de la DG ECHO	12
4.6. Durée de la décision	13
4.7. Montant de la décision et matrice de programmation stratégique	13
5. Évaluation	16
6. Impact budgétaire	16
7. Annexes	16
Annexe 1: statistiques sur la situation humanitaire	17
Annexe 2: carte du pays et lieu d'intervention des opérations de la DG ECHO	18
Annexe 3: répartition budgétaire indicative par secteur	19
Annexe 4: liste des opérations précédentes de la DG ECHO	20
Annexe 5: aide des autres donateurs	20
Annexe 6: liste des abréviations	21
<i>DÉCISION DE LA COMMISSION</i>	22
Annexe: ventilation des montants alloués par objectif spécifique	25

1. RÉSUMÉ

Le plan global 2007 de la DG ECHO¹ pour le Burundi vise à poursuivre l'aide humanitaire indispensable en vue de sauver des vies et de venir en aide aux personnes les plus vulnérables. Ce plan mettra également l'accent sur le soutien du processus de réinstallation et de stabilisation à travers la mise sur pied d'activités intégrées adaptées. La situation politico-humanitaire s'améliorant tant bien que mal, un désengagement progressif de la DG ECHO peut enfin voir le jour : 2007 devrait constituer le véritable début de la mise sur pied des efforts de reconstruction et de développement, après douze années de conflit armé.

À 2005, qui avait vu le Burundi progresser dans son processus de paix à travers l'organisation du référendum sur la Constitution suivi des élections législatives voyant l'investiture du nouveau président hutu Pierre Nkurunziza, a succédé une année 2006 nettement plus mitigée sur le plan politique. Cela s'est traduit par une tentative réelle ou supposée de coup d'Etat, début août, ayant pour conséquence une vague d'arrestations (dont celle des anciens président et vice-président de la République) ainsi que des turbulences majeures à l'intérieur du gouvernement.

L'élément positif à relever cependant a été la signature à Dar-es-Salaam, le 7 septembre 2006, d'un accord de cessez-le-feu entre le Palipehutu-FNL, dernier groupe rebelle encore actif, et le gouvernement du Burundi.

Les conditions de vie sont toujours difficiles après plus d'une décennie de guerre ayant entraîné d'importants déplacements de population. Les habitants pâtissent des difficultés d'accès à des services sanitaires de piètre qualité. Le pays se classe invariablement parmi les pays les plus vulnérables de la planète.

Alors que la disparition progressive des entraves structurelles qui limitent considérablement l'impact des interventions humanitaires, visant à garantir à l'ensemble de la population un accès équitable aux services de base, était sensée s'accomplir progressivement au cours de l'année 2006, force est de constater que celles-ci sont toujours d'actualité.

L'insécurité générée les années précédentes par le conflit fait place, aujourd'hui, à une criminalité liée au désœuvrement d'une partie de la population et au processus de désarmement qui ne donne pas les résultats escomptés.

Le pays est également vulnérable aux effets de l'instabilité régionale et des pressions exercées par ses voisins. D'une part, un peu moins de 200 000 réfugiés burundais recensés se trouvent encore en Tanzanie et en République Démocratique du Congo (RDC) et sont sensés rentrer chez eux. D'autre part, la situation en RDC, engagée dans un processus électoral délicat, pourrait également provoquer un afflux de Congolais s'ajoutant au groupe déjà encadré au Burundi. De même, un nouveau flux de demandeurs d'asile rwandais fuyant à nouveau leur pays suite à une répression trop sévère de la part des autorités rwandaises est toujours possible.

Dans le cadre de la politique de LRRD (liens entre l'aide d'urgence, la réhabilitation et le développement), certains secteurs dont la sécurité alimentaire, le déminage, l'eau et les

¹ Direction Générale de l'Aide Humanitaire- ECHO

programmes psychosociaux ont bénéficié, en 2006, de financement de la part d'autres services de la Commission européenne ainsi que d'autres bailleurs de fonds bilatéraux.

En définitive, s'appuyant sur plusieurs évaluations des besoins élémentaires et sur leurs principales recommandations, la DG ECHO maintiendra son aide plurisectorielle en 2007 allant des réponses aux urgences à des interventions renforcées en faveur des populations locales les plus affectées, en passant par la réintégration et la réinsertion des personnes déplacées de force.

La DG ECHO propose de maintenir trois objectifs spécifiques:

- fournir une assistance humanitaire plurisectorielle aux populations vulnérables, telles que les personnes déplacées, les rapatriés, les réfugiés et les communautés d'accueil;
- soutenir les agences internationales humanitaires dans l'exécution de leurs mandats spécifiques;
- maintenir une assistance technique sur le terrain afin d'évaluer les besoins, d'étudier les propositions de projet et, enfin, de coordonner et d'encadrer la mise en œuvre des opérations

L'enveloppe proposée pour le plan global de la DG ECHO au Burundi en 2007 est de 15 000 000 EUR, pour une durée de 18 mois.

Une décision additionnelle de quelque 4 000 000 EUR sera présentée dans le cadre de l'aide alimentaire.

2. CONTEXTE ET SITUATION

2.1. Contexte général

Le Burundi est l'un des pays les plus pauvres du monde et sa densité démographique est l'une des plus élevées d'Afrique. Sa population est estimée à 7,6 millions de personnes dont 85 % issue de l'ethnie hutue et 14 % de l'ethnie tutsie. Les Twa (pygmées) représentent 1 % de ses habitants. À ces chiffres s'ajoutent encore quelque 400 000 personnes vivant à l'extérieur du pays.

Loin d'être le résultat de négociations coloniales, la configuration géographique du pays est celle d'un État-nation historique dont les frontières sont tracées par des éléments naturels, dont plusieurs fleuves ainsi que le lac Tanganyika à l'ouest.

Plus de 10 années de conflit ont causé la mort de quelque 300 000 personnes et provoqué des déplacements de populations très importants. On estime aujourd'hui qu'environ 95 % des réfugiés burundais se trouvent en Tanzanie. Le nombre de rapatriés de Tanzanie, pour l'année 2006, a été assez nettement surestimé dans les prévisions. En effet, pour des raisons variées, liées principalement à l'évolution politique du pays, les réfugiés hésitent beaucoup à prendre la route de retour espérant beaucoup moins une intégration facile. En outre, on estime aussi que 18 947 réfugiés burundais se trouvent en RDC et 2 781 au Rwanda².

² UNHCR, Données de base HCR Burundi, septembre 2006

2.2. Situation actuelle

Suite aux élections de l'année 2005, le Burundi s'est doté d'un Gouvernement légitime et démocratique présidé par Pierre Nkurunziza, du parti CNDD-FDD. Ce gouvernement a présenté au Parlement le 23 décembre 2005, son Programme quinquennal de "Priorité à la bonne gouvernance et à la relance du développement socio-économique". Le Cadre Stratégique de Croissance Economique et de Lutte contre la Pauvreté a été présenté par le Gouvernement au Parlement et au Sénat ainsi qu'à la Banque Mondiale et au FMI dans le courant du moins d'octobre 2006.

Une conférence des donateurs pour le programme d'urgence au Burundi a eu lieu le 28 février 2006. L'Union européenne (UE) et ses Etats membres ont prouvé concrètement à cette occasion leur volonté ferme de voir se concrétiser le relèvement économique du pays parallèlement à son relèvement politique.

Au cours de l'année 2006, une tentative de coup d'Etat aurait eu lieu au début du mois d'août. Ceci a eu pour conséquence une vague d'arrestations (dont celle des anciens président et vice-président), des turbulences à l'intérieur du gouvernement ainsi qu'en général, la résurgence d'un climat sécuritaire précaire pour les populations.

Cependant la signature à Dar-es-Salaam, le 7 septembre 2006, d'un accord de cessez-le-feu entre le gouvernement du Burundi et le Palipehutu-FNL, dernier groupe rebelle encore actif, a marqué l'aboutissement du processus de paix et ce, malgré sa mise en œuvre qui piétine quelque peu.

De plus, la fin de l'opération militaire des Nations-Unies pour le Burundi (ONUB) a été fixée au 31 décembre 2006. Un processus de *phasing out* des contingents civils et militaires en deux étapes a été défini à ce propos et il a été décidé d'y instaurer à la place un Bureau Intégré des Nations-Unies au Burundi (BINUB) qui prendra place à partir du 1^{er} janvier 2007.

3. IDENTIFICATION ET ÉVALUATION DES BESOINS HUMANITAIRES

Le pays se classe invariablement parmi les plus démunis de la planète. L'indice de développement humain de l'ONU classe le Burundi à la 169^e place sur 177 pays.

L'évaluation GNA 2007 de la DG ECHO attribue au Burundi des indices de vulnérabilité et de crise de niveau 3, ce qui le classe dans les pays prioritaires pour une intervention de la DG ECHO. Les conditions de vie demeurent très difficiles, les habitants n'ont qu'un accès limité aux services sanitaires, qui sont en outre d'une piètre qualité.

Le taux total de fécondité varie entre 6,3 et 6,8 %. Selon des estimations, les moins de 15 ans représentent 49 % de la population. En outre, l'espérance de vie à la naissance varie entre 40,9 et 42 ans. Pas moins de 68 % de la population vit sous le seuil de pauvreté et le total des dépenses en matière de santé n'atteint que 3,6 % du produit intérieur brut burundais.³

Quelque dix pour cent de la population urbaine est infecté par le VIH/SIDA et le Burundi dispose de ressources extrêmement limitées pour lutter efficacement contre la pandémie.

³ CAP 2006, «Burundi basic statistics and demographics» (statistiques élémentaires et données démographiques du Burundi), p.3.

Les moyens dont dispose le pays ne lui permettent pas d'offrir un accès satisfaisant au traitement.

La majorité de la population dépend de l'agriculture, mais les années de crise ont forcé beaucoup de cultivateurs à abandonner leurs champs. Selon le Programme Alimentaire Mondial (PAM), plus de 16 % de la population est vulnérable et ne survit que grâce à l'aide alimentaire alors que quelque 68 % des Burundais vivent dans la précarité alimentaire et ne peuvent subvenir à leurs besoins en cas de mauvaise récolte.

En conséquence, en s'appuyant sur une série d'évaluations des besoins élémentaires et leurs recommandations principales, la DG ECHO maintiendra son aide plurisectorielle en 2007. Le plan global prévoit plusieurs mesures, qui vont d'actions de secours immédiat à des interventions renforcées en faveur des populations les plus affectées au sein des communautés locales, en passant par la réintégration et la réinsertion à court terme.

Groupes vulnérables

En général, les déplacés internes et les rapatriés forment le groupe le plus vulnérable. D'autre part, une grande part de la population locale qui n'a jamais été déplacée vit dans la précarité, en raison du manque de pluie, de la maladie de la mosaïque de manioc ou d'autres problèmes structurels. Les femmes chefs de famille, les familles touchées par le VIH/SIDA et celles qui comptent des handicapés ou des personnages âgés peuvent, elles aussi, entrer dans la catégorie des groupes vulnérables.

Personnes déplacées, réfugiés et rapatriés

Quelque 160 sites regroupant 116 000 personnes déplacées internes sont toujours recensés au Burundi.

La plupart des personnes déplacées qui se trouvent au sud du pays ont exprimé la volonté de rentrer dans leur localité d'origine aussitôt qu'elles en auront les moyens. Les déplacés du nord pour leur part, craignent que le retour ne génère de nouvelles tensions ethniques et sont, par conséquent, peu disposés à rentrer. Selon le Bureau de la coordination des affaires humanitaires (OCHA), 78 % des déplacés internes cultivent toujours leur terre durant la journée, mais retournent passer la nuit sur les sites de déplacés, pour des raisons de sécurité. Les personnes déplacées internes qui retournent vivre dans leur localité d'origine présentent des besoins considérables en logement. Les moyens dont ils disposent sont toutefois extrêmement limités. Les enquêtes OCHA ont souligné que l'assistance destinée aux déplacés internes qui retournent dans leur localité d'origine est significativement inférieure à celle destinée aux réfugiés qui regagnent le Burundi. Le Haut Commissariat pour les Réfugiés (HCR) octroie 10 % de son assistance aux personnes les plus vulnérables parmi la population qui n'a pas quitté le Burundi durant le conflit. Les déplacés qui regagnent leur terre comptent parmi ce groupe.

Avec l'espoir d'une résolution durable de la crise qui affecte le Burundi, la majorité des réfugiés, particulièrement ceux installés en République Unie de Tanzanie, sont susceptibles de regagner leur pays au cours des prochaines années.

Aujourd'hui, 171 203 réfugiés burundais (enregistrés par le HCR) se trouvent toujours dans les camps de réfugiés tanzaniens. Cependant, comme le rythme des retours demeure fortement influencé par la situation socio-économique et sécuritaire, les perspectives très

optimistes de l'année dernière sur l'ampleur du retour de ceux-ci sont à revoir quelque peu à la baisse.

Il est clair que le véritable obstacle au retour des déplacés et des réfugiés sur leur terres d'origine constitue la question foncière (restitution des terres et respect des droits de propriétés)

De plus la position des autorités tanzaniennes à l'égard d'un autre groupe de Burundais, installés depuis 1972 dans des villages dispersés le long de la frontière pourrait faire craindre un afflux supplémentaires d'expulsés. A noter qu'actuellement ces 200 000 personnes, partiellement ou entièrement intégrés à la société tanzanienne, ne font plus face depuis longtemps à des besoins humanitaires.

Enfin le Burundi accueille également sur son territoire près de 30 000 réfugiés congolais ainsi que des demandeurs d'asile rwandais.

Résumé en chiffres ⁴:

Les réfugiés burundais (par pays d'asile):

Pays d'asile	Nombre
RDC	18 947
Rwanda	2 781
Tanzanie*	371 203
Total	392 931

Réfugiés au Burundi (par pays d'origine):

Pays d'asile	Nombre
RDC	24 500
Rwanda	455
Autres pays	7
	24 962

* 171 203 réfugiés burundais dans les camps tanzaniens;
Environ 200 000 réfugiés de 1972 dans les anciens sites de camps

Femmes, adolescents et enfants

Dans la société burundaise, les catégories les plus vulnérables sont les personnes déplacées, les orphelins, les enfants et les femmes chefs de famille, ainsi que la minorité twa (1 % de la population). Les femmes et les enfants chefs de famille sont particulièrement exposés et doivent faire l'objet d'une attention spécifique. Les taux de mortalité infantile et maternelle atteignent des niveaux alarmants, en raison de l'insécurité alimentaire, de la mauvaise qualité des soins et de l'accès restreint à ceux-ci. À cela s'ajoutent les nombreux cas de violence sexuelle et domestique partout dans le pays. Une enquête menée par le Fond des Nations Unies pour la Population (FNUAP) estime que si les militaires demeurent les principaux auteurs des actes d'abus et des violences enregistrées, nombre de viols cependant sont également commis par des civils. Le non-respect des droits des enfants est également préoccupant, au regard des nombreux cas d'abus et de violence perpétrés dans les écoles.

⁴ UNHCR, Données de base HCR Burundi, septembre 2006

VIH/SIDA

Les rares statistiques sur le taux d'infection par le virus VIH/SIDA au Burundi indiquent un taux de 3,6 % de l'ensemble de la population. Le taux d'infection moyen dans les zones semi-urbaines et urbaines est estimé de 9 à 10 %, alors que, dans les zones rurales, il atteindrait 2,5 %. Les groupes à haut risque sont les jeunes de 12 à 18 ans.

Le PAM distribue tous les mois des denrées alimentaires aux malades du SIDA et aux personnes séropositives.

Situation alimentaire

Suivant les dernières analyses du profil de sécurité alimentaire au Burundi, la population peut être classée comme suit⁵:

Situation	Kcal/jour	%
Acceptable	2100	36
Limite	1800	7
Pauvre	1300-1800	17
Très pauvre	< 1300	40

En même temps, la production agricole par tête représente en moyenne 1 500 Kcal par jour soit bien en dessous du seuil acceptable de 2100 Kcal/jour. Ces chiffres démontrent au mieux la nécessité de maintenir une action humanitaire dans ce secteur. L'aide humanitaire, première solution au problème, sera gérée en 2007, au niveau régional. La FAO poursuivra les distributions de semences pour la 2^e récolte 2007 (*saison 2007 B*) et la première récolte 2008 (*saison 2008 A*) au bénéfice des familles les plus vulnérables tandis que l'organisation de foires aux semences sera poursuivie par nos partenaires ONG.

Au niveau nutritionnel, les admissions aux centres nutritionnels thérapeutiques et supplémentaires sont régulières sans atteindre des niveaux de vraie urgence. Il est cependant vrai que la moyenne nationale doit être tempérée par une répartition diversifiée sur l'ensemble du pays se traduisant par une propension dans la zone Nord et dans le temps avec des pics de malnutrition sévère notamment au cours des périodes de soudure entre les deux saisons culturales.

L'année 2007 devrait pouvoir observer la concrétisation de l'intégration des centres nutritionnels au sein des hôpitaux et centres de santé y attendant ainsi que le lancement de l'approche nutritionnelle CTC, en l'occurrence une charge nutritionnelle à domicile afin d'augmenter la couverture des programmes nutritionnels.

Il faut préciser aussi qu'une convention de subvention régionale de la DG ECHO couvrant également le Burundi a pour objectif la lutte contre la mosaïque du manioc qui reste toujours un sujet préoccupant.

⁵ PAM, Réunion de coordination, Bujumbura, Septembre 2006

4. STRATÉGIE PROPOSÉE PAR LA DG ECHO

4.1. Cohérence avec les priorités stratégiques générales de la DG ECHO

Approche fondée sur les besoins

Si la DG ECHO se concentre sur les plus vulnérables, notamment les enfants de moins de cinq ans, qui sont la cible spécifique des programmes de nutrition et de soins préventifs (vaccination), la répartition des moyens dans le cadre du présent plan global dépendra d'une analyse systématique des besoins.

4.2. Impact de l'aide humanitaire précédente

En 2006, la DG ECHO a appuyé un plan global d'aide humanitaire aux populations vulnérables du Burundi correspondant à un montant de 17 000 000 EUR; montant auquel on peut ajouter 200 000 EUR prévu pour le Burundi dans le cadre de la décision régionale ad hoc de 1 000 000 EUR portant sur l'appui aux programmes nutritionnels des populations rapatriées de la région des Grands Lacs (République démocratique du Congo, Rwanda, Burundi et Ouganda) et ayant pour but la lutte contre la maladie du manioc. Conformément à la stratégie élaborée et affinée avec nos partenaires depuis 2000, le Plan global 2006 portait prioritairement sur la santé et la nutrition, les mandats spécifiques (du CICR, de la FAO, de l'UNICEF, du HCR et du PAM), l'assainissement et l'assistance technique.

Les résultats complets et définitifs des programmes financés par ce plan global 2006 ne seront connus que lorsque les partenaires auront soumis leur rapport final (vers la mi-2007 pour la plupart). A ce stade seulement une analyse en termes qualitatifs pourra voir le jour. Cependant, une analyse préliminaire des opérations, rendue possible par l'analyse des rapports intermédiaires et les visites de monitoring, a pu fournir les projections suivantes:

Impact du Plan global 2006 en termes de bénéficiaires				
Secteur	Activité	Bénéficiaires	Contribution ECHO	
			EUR	%
Santé	Réponses à l'urgence	2.400.209	3.940.365,17	23,18
	Appui en médicaments			
	Appui aux structures sanitaire			
Aide Alimentaire	Achat, distribution des vivres	2.000.000	4.000.000,00	23,53
Sécurité Alimentaire	Distribution générale des semences	1.016.447	2.678.177,97	15,75
	Foires semencières			
	Cash for work			
	Appui aux groupements			
Nutrition	Appui aux CNT et CNS	145.200	2.437.988,63	14,34
Watsan	Réponses à l'urgence	115.971	1.171.223,00	6,89
	Construction latrines + vidange			
	Approvisionnement en eau potable			
Protection	Assistance aux réfugiés congolais et rwandais	49.905	2.672.000,00	15,72
	Assistance aux détenus			
	Assistance aux enfants non accompagnés			
	Messages Croix -Rouge			
Assistance technique		n.a.	100.000,00	0,59
Total		5.727.732	16.999.753,77	100

Réponses à l'urgence (dans les secteurs de la santé et de l'eau).

Au niveau de la santé, le décret du président burundais instaurant la gratuité des soins sur toute l'étendue du pays pour les enfants de moins de cinq ans ainsi que les femmes enceintes ou allaitantes a complètement désorganisé le système de délivrance de soins mis en place. Les conséquences se sont traduites par une augmentation des consultations et des interventions obstétriques qui a largement diminué la qualité des soins tout en provoquant plusieurs ruptures de stocks pour les médicaments essentiels dans tout le pays. De plus les comités de gestion des hôpitaux et des centres de santé qui, grâce au forfait encaissé avant la mise en œuvre du décret, avaient pu initier une relative autonomie de gestion, se sont retrouvés dans un "état de faillite" car faisant face à une incapacité de capitalisation et de respect de certains engagements pris tels que le versement de primes aux fonctionnaires de la santé ou de traitement pour le personnel d'entretien.

Pour répondre à cette urgence, la DG ECHO a financé en août 2006 une opération mise en œuvre par l'UNICEF, qui a consisté en l'achat de médicaments de base permettant le fonctionnement de tous les centres de santé et les sections obstétricales des hôpitaux au Burundi pour une période de 3 mois. Au-delà de cette date, DFID a pris le relais en injectant des fonds conséquents.

En ce qui concerne l'aspect assainissement de l'eau, dans le cadre de la lutte contre le choléra, la DG ECHO a financé une opération également mise en œuvre par l'UNICEF

ayant pour but la distribution du matériel pour la prévention et mitigation d'une épidémie de choléra en assurant, notamment, l'approvisionnement en eau avec des camions citernes. Cette opération a bénéficié à 20 000 personnes.

santé/nutrition: en 2006, 2,4 millions de personnes ont pu bénéficier directement d'un traitement. Le coût unitaire moyen des traitements se situe entre 3 et 4 EUR par nouveau «contact». Plus de 400 000 personnes ont par ailleurs reçu des semences doublées de rations de protection ainsi qu'une aide alimentaire;

Eau, environnement et assainissement: en 2006, plus de 100 000 personnes ont pu accéder à une eau de meilleure qualité ainsi qu'à des infrastructures sanitaires. Elles ont également fait l'objet de mesures de sensibilisation;

4.3. Coordination avec les activités des autres donateurs et institutions

Commission: DG «Développement», «EuropeAid» et Délégation

Le processus de LRRD devra être au centre des préoccupations de l'année 2007.

À ce titre, un dialogue approfondi entre la DG ECHO, le nouveau chef de Délégation et les représentants des DG DEV et EuropeAid a pu avoir lieu lors de l'atelier de travail en faveur du Burundi organisée le 9 octobre 2006 par la DG ECHO et ses partenaires ONG/Agences internationales. Cet atelier a eu pour but l'élaboration du présent Plan Global 2007.

Pour rappel, en 2006 déjà, les activités de déminage et psychosociales ont été reprises par des bailleurs de développement, dont notamment la coopération belge. Certaines activités *watsan*⁶ auparavant financées par la DG ECHO ont été reprises, quant à elles, par le programme "Water Facility" de la Délégation ainsi que par la coopération suisse. Par ailleurs, une proposition de financement établie sur deux ans et consacrée au secteur de la santé financée par l'enveloppe B du 9^e FED sera décidée dans le courant de 2007. Ce financement d'un montant de 7 800 000 EUR sera centré sur l'appui à dix secteurs de santé tel que défini dans le Plan National du Ministère de la Santé Publique. Cet appui concernera l'encadrement des équipes cadres sectorielles, l'achat de médicaments et l'aide aux indigents. Certains partenaires bénéficiant actuellement de financement de la DG ECHO seront repris, courant 2007, dans le cadre de ce programme.

À noter enfin que la DG ECHO a été invitée par les DG DEV et EuropeAid à commenter la revue de fin de parcours du 9^e FED dans le courant du mois d'avril 2006.

Autres donateurs et institutions

Étant donné que la DG ECHO fournit une part considérable de l'aide humanitaire au Burundi et finance de nombreuses ONG et agences des Nations unies, des réunions de coordination sectorielle sont organisées avec les autres acteurs humanitaires afin d'éviter les doubles emplois, d'examiner et d'adopter les solutions les plus efficaces et

⁶ *Water -sanitation*

d'optimiser l'impact des fonds disponibles. Le soutien financier de la DG ECHO à OCHA renforce également la coordination humanitaire.

Dans le cadre de la programmation du plan global 2007, la DG ECHO a recouru à une approche participative et a consulté de nombreux intervenants: il a notamment produit un compendium des dossiers décrivant les stratégies d'intervention des partenaires en 2007. La stratégie proposée par la DG ECHO a également été exposée aux partenaires du Burundi et de Bruxelles et a été discutée en octobre 2006, à l'occasion de la programmation de la DG ECHO. Cette consultation s'est étendue aux représentants des États membres au Burundi, à la délégation de la CE, aux autres acteurs de la Commission, à certaines autorités locales (gouverneurs, médecins provinciaux), aux autorités nationales (Ministère de la Santé) et aux représentants des Nations unies au Burundi.

4.4. Évaluation des risques et hypothèses

Le principal risque est la dégradation progressive des accords de paix et de cessez-le-feu qui pourrait entraîner une reprise du conflit et par voie de conséquence, une aggravation nouvelle de la situation humanitaire requérant une assistance humanitaire supplémentaire au programme actuel. Ce risque d'insécurité accrue entraînerait *ipso facto* une réduction des accès vers les populations bénéficiaires de cette aide humanitaire.

La situation peu stable tant au niveau politique qu'économique sur le plan régional pourrait également entraîner certains mouvements de population armées.

Enfin, la position récente du Gouvernement tanzanien vis-à-vis des populations burundaises installées depuis principalement 1972, à savoir un retour forcé vers le Burundi, pourra être un facteur de déstabilisation important principalement si les problèmes fonciers intrinsèquement liés à la démographie importante au Burundi, ne peuvent pas être résolus rapidement.

Dès lors, si l'une de ces hypothèses devait se concrétiser dans le courant 2007, il est prévu de financer – comme cela s'est avéré nécessaire à deux reprises en 2006- des opérations du type *réponses à l'urgence*.

4.5. Stratégie de la DG ECHO⁷

L'objectif principal de la stratégie reste de préserver des vies dans un pays qui se remet à peine de plus d'une décennie de guerre civile ayant eu pour conséquence des pertes humaines, des souffrances physiques, psychologiques ou sociales et des dommages matériels considérables.

⁷ Les subventions pour la mise en oeuvre de l'aide humanitaire telle que définie par le Règlement (CE) No. 1257/96 du Conseil du 20 juin 1996 concernant l'aide humanitaire sont attribuées en conformité avec le Règlement financier, en particulier son article 110, et avec ses modalités d'exécution, en particulier son article 168 (Règlement du Conseil (EC Euratom) No 1605/2002 du 25 juin 2002, JO L 248 du 16 septembre 2002 et No 2342/2002 du 23 décembre 2002, JO L 357 du 31 décembre 2002).

Niveau de financement : en application de l'article 169 du Règlement financier, les subventions pour la mise en oeuvre de la présente décision peuvent financer 100 % des coûts d'une action.

Les opérations d'aide humanitaire financées par la Commission sont mises en oeuvre par des ONG et par les organisations de la Croix Rouge sur la base d'un Contrat Cadre de Partenariat (CCP) (en conformité avec l'article 163 des modalités d'exécution du Règlement financier) et par les agences des Nations Unies sur la base de l'Accord cadre administratif et financier (FAFA). Les normes et critères établis dans le Contrat Cadre de Partenariat standard d'ECHO auquel les ONG et les organisations internationales doivent adhérer, ainsi que les procédures et critères nécessaires pour devenir partenaire sont disponibles à l'adresse suivante :

http://europa.eu/comm/echo/partners/index_fr.htm

L'attention particulière ciblera les groupes vulnérables de la population à travers tout le pays. La DG ECHO prévoit certaines modifications dans sa stratégie d'intervention, qui portera sur davantage d'initiatives LRRD, tout en poursuivant son aide globale plurisectorielle.

L'année 2007 devrait marquer le début de la phase de désengagement de la DG ECHO si l'évolution actuelle se poursuit. À ce titre et comme souligné plus haut, il sera plus que jamais nécessaire de renforcer la coordination avec la Délégation, les DG DEV et EuropeAid afin de confirmer certains transferts de projets.

La stratégie d'intervention en 2007 continuera de s'articuler autour des trois objectifs spécifiques suivants:

1. **déplacés internes/rapatriés/réfugiés:** fournir une assistance humanitaire plurisectorielle aux populations vulnérables, telles que les personnes déplacées, les rapatriés, les réfugiés et les communautés d'accueil;
2. **mandats spécifiques:** soutenir les agences internationales humanitaires dans l'exécution de leurs mandats spécifiques;
3. **assistance technique:** maintenir une assistance technique sur le terrain afin d'évaluer les besoins, d'étudier les propositions de projet et, enfin, de coordonner et d'encadrer la mise en œuvre des opérations

Les détails d'ordre techniques sont fournis dans la matrice ci-jointe (point 4.7.2)

4.6. Durée

La **durée** de mise en œuvre de la présente décision sera de **18 mois**, à compter **du 1^{er} janvier 2007**. Les opérations humanitaires financées dans le cadre de la présente décision devront être exécutées durant cette période. Les dépenses seront prises en considération à partir du 1^{er} janvier 2007.

Si la mise en œuvre des actions envisagées dans la présente décision est suspendue pour cause de force majeure ou pour toute autre circonstance comparable, la période de suspension ne sera pas prise en considération dans le calcul de la durée des opérations d'aide humanitaire. En fonction de l'évolution de la situation sur le terrain, la Commission se réserve le droit de mettre un terme aux contrats signés avec les organisations humanitaires chargées de leur mise en œuvre si la période de suspension des opérations est supérieure au tiers de la durée totale d'intervention prévue. La procédure visée à cet égard dans les conditions générales du contrat en question sera alors applicable.

4.7. Montant de la décision et matrice de programmation stratégique

4.7.1 Montant total de la décision: 15 000 000 EUR

4.7.2. MATRICE DE PROGRAMMATION STRATÉGIQUE POUR LE PLAN GLOBAL BURUNDI

Objectif principal		Les taux de mortalité et de morbidité des populations ciblées sont maintenus dans les limites des seuils d'alerte, et le processus de réinstallation et de stabilisation est soutenu dans la mesure du possible par des activités intégrées adaptées.			
Objectifs spécifiques	Montant alloué (EUR)	Zone d'intervention	Activités proposées	Résultats escomptés/indicateurs	Partenaires potentiels
<p>Objectif spécifique 1:</p> <p>fournir une assistance humanitaire plurisectorielle aux populations vulnérables, telles que les personnes déplacées, les réfugiés, les rapatriés et les communautés d'accueil.</p>	6 000 000	National	<p>Soutien nutritionnel:</p> <p>1/ mettre en œuvre des programmes nutritionnels thérapeutique (CNT) et supplémentaire (CNS), sur la base des relevés anthropométriques attestant des taux de malnutrition aiguë (normalement > 10 % chez les enfants de moins de 5 ans) ainsi que l'approche CTC;</p> <p>2/ favoriser une prise de conscience et un dépistage systématiques (avec un travail de proximité si possible) des problèmes nutritionnels lors des activités de soins de santé primaires;</p> <p>3/ promouvoir les thérapies locales fondées sur les aliments thérapeutiques prêts à l'emploi;</p> <p>4/ faciliter l'intégration des programmes nutritionnels thérapeutique et complémentaire dans les centres de santé et les hôpitaux existants;</p> <p>5/ maintenir une capacité de réaction d'urgence.</p> <p>Sécurité alimentaire:</p> <p>1/ contribuer à la relance de la production agricole et à la prévention de la malnutrition notamment à travers les distributions générales, les foires aux semences et l'approche <i>cash for work</i>;</p> <p>Soins de santé primaires à visée curative et préventive:</p> <p>1/ promouvoir la gratuité des soins pour les indigents ainsi qu'une approche intégrée de l'appui aux centres de santé existants;</p> <p>2/ renforcer la prévention de la malaria;</p> <p>3/ promouvoir la gratuité des soins obstétricaux périnataux d'urgence et renforcer l'aiguillage des patientes vers des centres spécialisés;</p> <p>4/ œuvrer à la <i>prévention de la transmission mère-enfant</i>;</p> <p>5/ former les bénéficiaires aux bonnes pratiques en matière d'hygiène et d'alimentation;</p> <p>6/ maintenir le soutien au <i>programme élargi de vaccination</i> (PEV);</p> <p>7/ maintenir une capacité de réaction d'urgence en cas d'épidémies, etc.</p> <p>Eau et assainissement, activités d'urgence:</p> <p>1/ veiller au respect des conditions d'hygiène de base afin de réduire l'incidence des maladies hydriques;</p> <p>2/ répondre aux besoins des personnes vulnérables et réhabiliter les infrastructures sanitaires à proximité des sites accueillant les déplacés, les réfugiés et les rapatriés (y compris éducation en matière d'hygiène);</p> <p>3/ maintenir une capacité de réaction d'urgence.</p>	<p><u>En général</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • estimation du nombre de bénéficiaires directs: 2 millions • couverture de tous les districts sanitaires du pays <p><u>Soutien nutritionnel/sécurité alimentaire</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • estimation du nombre de bénéficiaires directs: 260 000 • intégration des CNS et des CNT dans les structures de santé locales = 100 % • nombre de bénéficiaires des CNT et CNS: 20 000 • nombre de bénéficiaires des foires aux semences et des produits non alimentaires: 200 000 • taux de malnutrition aiguë chez les enfants de moins de 5 ans réduit à moins de 10 % dans les zones ciblées • suivi des paniers alimentaires: les familles ciblées reçoivent plus de 1100 kcal par personne et par jour • indicateurs pour les CNS et les CNT: les mêmes que pour le projet Sphère <p><u>Soins de santé primaires à visée préventive</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • taux d'utilisation des CPN = 60 % • taux d'utilisation des CPS= 60 % • couverture de la vaccination antitétanique TT2 lors des CPN = 100 % • % de vaccinations dans le cadre du PEV = au cas par cas • % de conservation et d'utilisation correcte des moustiquaires imprégnées = 80 % • % d'accouchements assistés/nombre prévu d'accouchements assistés = 60 % <p><u>Soins de santé primaires à visée curative</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Réserves de médicaments antipaludéens (jours/structure/mois) = 5 • coût moyen des médicaments et des biens de consommation par nouveau contact = 1 EUR • % de diagnostics et de prescriptions justes = 80 % • nombre moyen de médicaments par ordonnance = < 3 • réunions mensuelles COSA ayant fait l'objet d'un procès-verbal/réunions prévues = 90 % • % de contrôles mensuels du BCZ/nombre de contrôles prévus = 90 % • % de rapports épidémiologiques établis correctement et dans les délais = 90 % • % d'installations sanitaires disposant d'une eau propre et de latrines correctes = 90 % <p><u>Épidémies</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Délai estimé entre l'alerte et la réaction = au cas par cas • couverture des campagnes de vaccination contre la rougeole et la méningite = > 85 % • cas de décès dus au choléra après une semaine d'intervention = < 4 <p><u>Aiguillage vers des centres spécialisés</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de césariennes effectuées/prévues = au cas par cas • % d'accouchements assistés/nombre prévu d'accouchements assistés = 60 % • % d'unités de sang transfusé testées pour le VIH conformément aux prescriptions = 100 % 	<ul style="list-style-type: none"> -ACF - FR -Caritas-at, de, be - CORD - Cordaid - Croix-Rouge - - DCA - DK - German agro action - GVC -IMC (UK) - Handicap (FR) - Handicap (B) - IRC - UK - MSF - B - MSF - FR - MSF - NL -Norwegian refugee council - Solidarités - Tearfund - UK - ADRA

Objectif spécifique 2: soutenir les agences internationales humanitaires dans l'exécution de leurs mandats spécifiques	8 900 000	National	Aider les agences internationales dans l'exécution de leurs mandats de protection, de coordination sanitaire et alimentaire, de logistique et d'aide à l'enfance	<u>En général</u> • Estimation du nombre de bénéficiaires directs (groupes de population vulnérables touchés) : 2,5 millions <u>PAM:</u> aide alimentaire/aide à la sécurité alimentaire <u>OCHA:</u> coordination humanitaire destinée à améliorer l'efficacité de l'ensemble des partenaires humanitaires par l'apport de ressources humaines et de moyens de communication, de sensibilisation et de transport <u>CICR:</u> activités de protection: 8 500 bénéficiaires directs (prisonniers) <u>FAO:</u> distribution d'outils agricoles <u>Unicef:</u> aide dans le domaine de la santé et fourniture d'équipements scolaires à environ 600 000 bénéficiaires directs (femmes et enfants) <u>OMS :</u> coordination du secteur santé et réponse aux urgences	- CICR - FICR - ONU - FAO - ONU - HCR - ONU - Unicef - ONU - OCHA - ONU - PAM – - ONU - OMS
Objectif spécifique 3 Maintenir une assistance technique sur le terrain afin d'évaluer les besoins, d'étudier les propositions de projet et, enfin, de coordonner et d'encadrer la mise en œuvre des opérations;	100 000	National	La DG ECHO approuvera des propositions de projet, coordonnera et contrôlera la mise en œuvre des opérations humanitaires financées par la Commission afin d'optimiser l'impact de l'aide humanitaire. Il maintient une capacité d'assistance technique et la logistique nécessaire à la bonne exécution de ses tâches.		
Évaluation des risques	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Dégradation progressive des accords de paix et de cessez le feu qui pourrait entraîner une reprise du conflit et par voie de conséquence, une aggravation nouvelle de la situation humanitaire requérant une assistance humanitaire supplémentaire au programme actuel ➤ La situation peu stable tant au niveau politique qu'économique sur le plan régional pourrait également entraîner certains mouvements de population armées ou non. 				
Hypothèses	Les besoins humanitaires se maintiennent globalement au même niveau, voire augmentent. L'aide internationale progresse, mais la majorité de cette aide s'éloigne de l'assistance humanitaire pure en faveur de la réhabilitation et du développement.				
Total	15 000 000				

5. ÉVALUATION

En vertu de l'article 18 du règlement (CE) n° 1257/96 du Conseil du 20 juin 1996 concernant l'aide humanitaire, «la Commission procède régulièrement à des évaluations d'actions d'aide humanitaire financées par la Communauté en vue d'établir si les objectifs visés par ces actions ont été atteints et de fournir des lignes directrices pour améliorer l'efficacité des actions futures». Ces évaluations sont structurées et organisées selon les thèmes globaux et horizontaux faisant partie de la stratégie annuelle de la DG ECHO, tels que les questions relatives à l'enfance, la sécurité du personnel humanitaire, le respect des droits de l'homme, l'égalité des sexes, etc. Chaque année, un programme d'évaluation indicatif est établi après des consultations. Ce programme est flexible et peut être adapté pour inclure des évaluations non prévues dans le programme initial, à la suite d'événements particuliers ou de changements de circonstances. De plus amples informations peuvent être obtenues à l'adresse suivante:

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

6. IMPACT BUDGÉTAIRE LIGNE 23 02 01

-	CE (EUR)
Dotations budgétaires initiales pour 2007	485 000 000
Budgets supplémentaires	-
Transferts	-
Budget total disponible	-
Budget total exécuté à ce jour (par ...)	-
Solde disponible	-
Montant total de la décision	15 000 000

7. ANNEXES

Annexe 1: Statistiques sur la situation humanitaire

Annexe 2: Carte du pays et lieu d'intervention des opérations de la DG ECHO


Annexe 3: Répartition budgétaire indicative par secteur

Annexe 4: Liste des opérations précédentes de la DG ECHO

Annexe 5: Aide des autres donateurs

Annexe 6: Liste des abréviations

Annexe 1: Statistiques sur la situation humanitaire

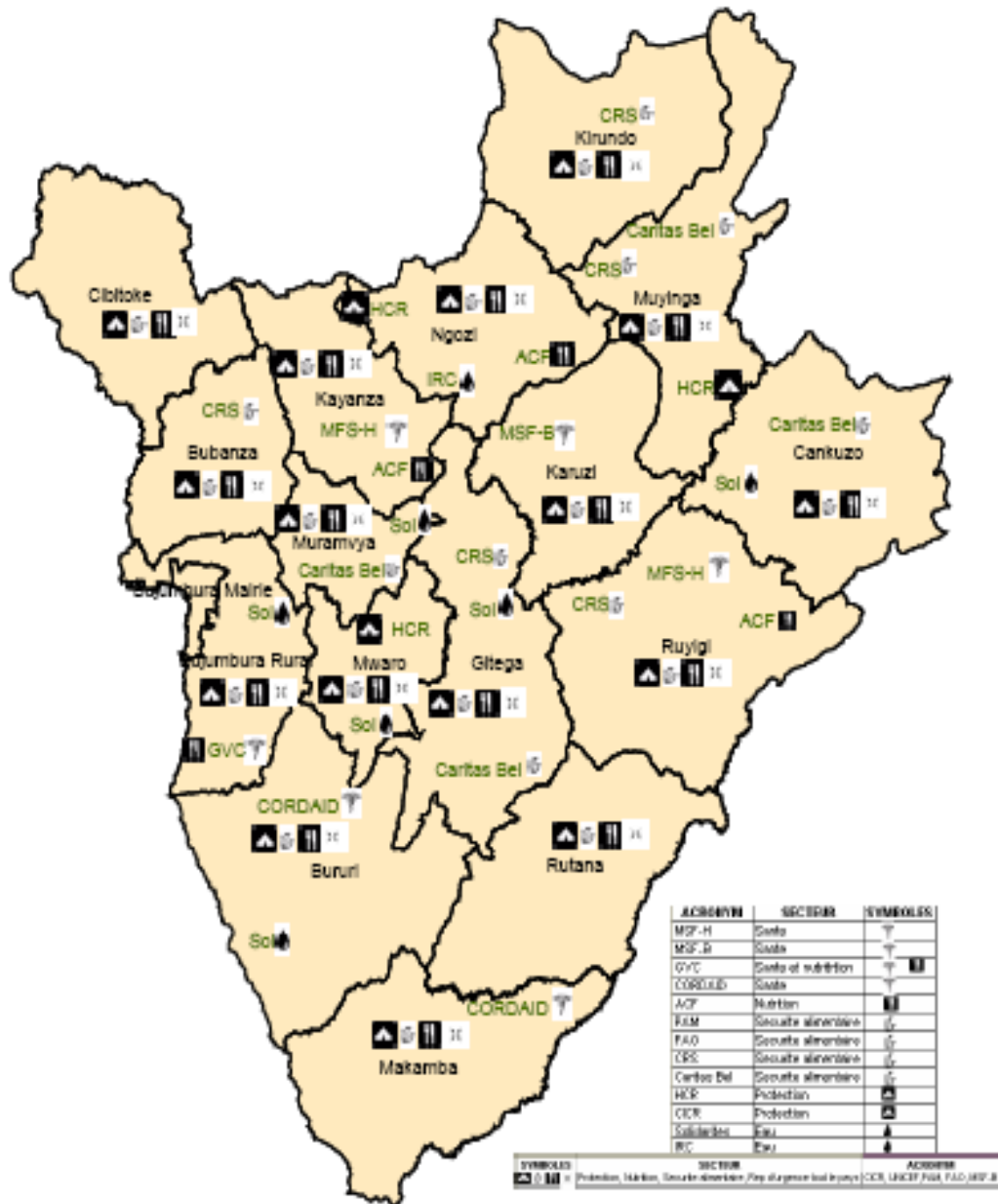
Vulnerability and Crisis index																				
 GNA 2007 EUROPEAN COMMISSION	Vulnerability Index (VI)															Crisis Index (CI)				
	<i>Lack of data</i>	score	aver.	HDI	HPI-1	HDI/HPI	R+l+r	R+l+r / 2	U5UW	U5M	U5	HMT	Phis.	GDI	Gini	Health + Inequality	C/ND/R	C o	N D	Ref+I DP
Countries - GNA 2007																				
Burundi	3	2,69	3	3	3	4	2	3	3	3	2	3	3	1	2,8	3	3	3	0	

HDI-HPI	Human Developtment Index, Human Poverty Index -1 - countries sorted in alphabetical order (sortable using drop-down menu in title row)
U5	Children Under Weight, Child Mortality and Conflicts - countries sorted in alphabetical order (sortable using drop-down menu in title row)
RefIDP(VI)	Refugees, Internally Displaced People and Returned Refugees - countries sorted in alphabetical order (sortable using drop-down menu in title row)
Inequality-Health	GNI, GDI, Access to health services, HIV + Malaria + Tuberculosis - countries sorted in alphabetical order (sortable using drop-down menu in title row)
Conflicts	Conflicts - countries sorted in alphabetical order
NatDis	Natural Disasters - countries sorted in alphabetical order
RefIDP(CI)	Refugees and Internally Displaced People - countries sorted in alphabetical order
Summary	Data sources and additional information

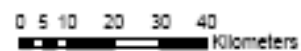
Annexe 2: Carte du pays et lieu d'intervention des opérations de la DG ECHO*



UN Office for the Coordination of Humanitarian Affairs
Partenaires ECHO
 Date : 20/10/2006 Secteurs d'Intervention

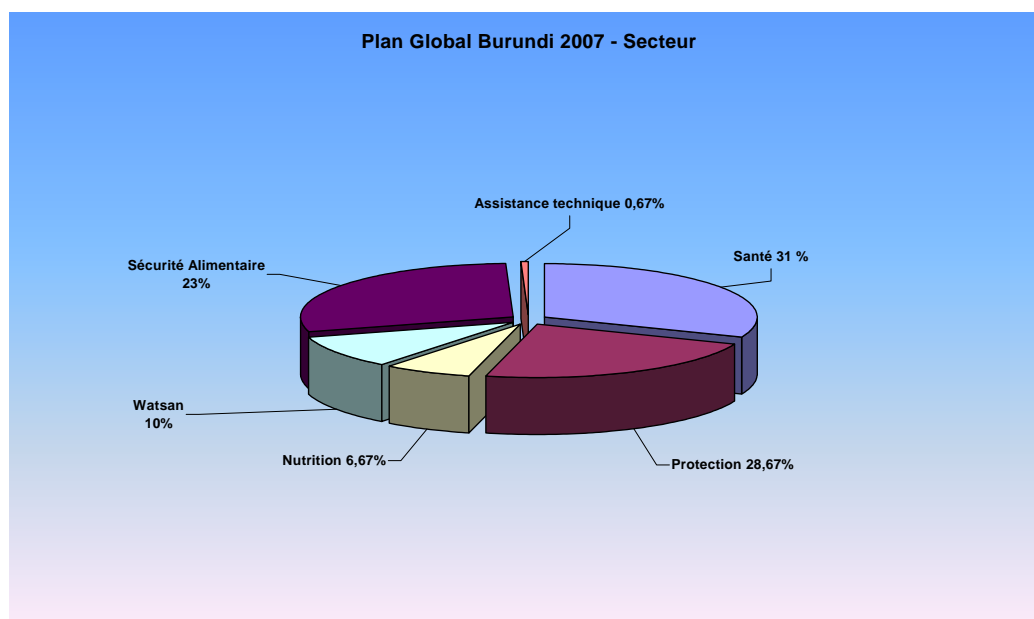
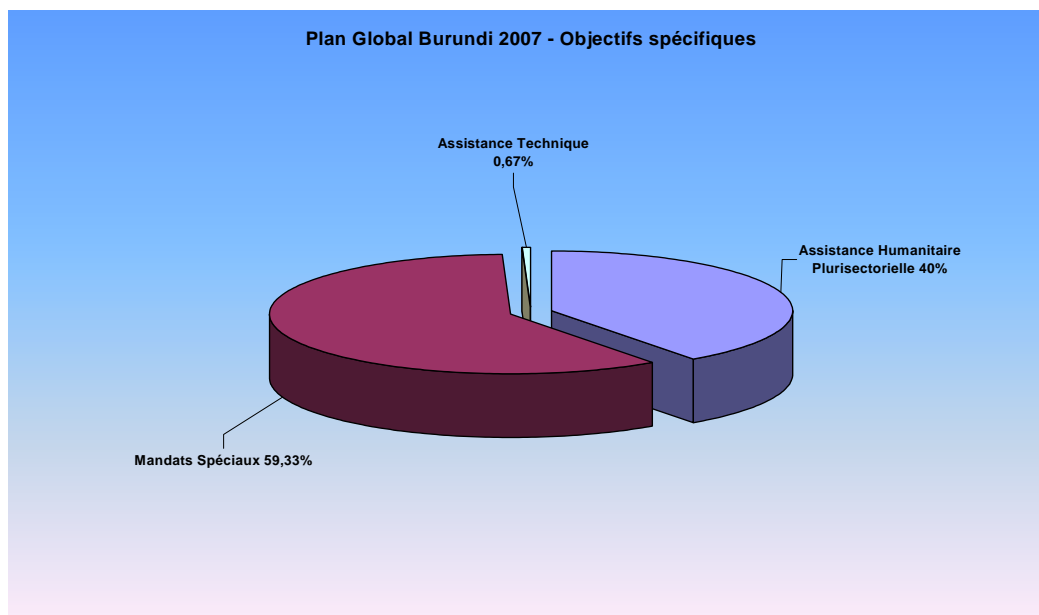


Date Source :
 Administrative Boundaries: ECHO, 2006
 Cartography by OCHA/Burundi



* la DG ECHO intervient dans l'entièreté du pays

Annexe 3: répartition budgétaire indicative par secteur



Annexe 4: Liste des opérations précédentes de la DG ECHO

List of previous DG ECHO operations in BURUNDI				
Decision Number	Decision Type	2004 EUR	2005 EUR	2006 EUR
ECHO/BDI/BUD/2004/01000	Global Plan	15 000 000		
ECHO/BDI/EDF/2004/01000	Non Emergency	3 990 000		
ECHO/BDI/BUD/2005/01000	Global Plan		17 000 000	
ECHO/BDI/BUD/2006/01000	Global Plan			17 000 000
ECHO/-AF/BUD/2006/01000	Ad hoc			200 000
Subtotal		18 990 000	17 000 000	17 200 000
Grand Total		53 190 000		

Dated : 07/10/2006

Source : HOPE

Annexe 5: Aperçu des autres donateurs

Donors in BURUNDI the last 12 months					
1. EU Members States (*1)		2. European Commission		3. Others (*2)	
	EUR		EUR		EUR
Austria	0	ECHO	17 200 000	USA	
Belgium	6 396 420	Other services		Canada	
Denmark	670 241			Switzerland	
Finland	1 000 000			Japan	
France	500 000			Norway	
Germany	1 885 455				
Greece	0				
Ireland	1 950 000				
Italy	0				
Luxembourg	0				
Netherlands	3 000 450				
Portugal	0				
Spain	0				
Sweden	3 920 759				
United Kingdom	0				
Subtotal	36 623 325	Subtotal	17 200 000	Subtotal	
		Grand total			

Dated : 11/10/2006

(*) Source: ECHO 14 Points reporting for Members States. <https://hac.ec.eu> (1)

Empty cells means either no information is available or no contribution.

Annexe 6: Liste des abréviations

ACF	Action Contre La Faim
AID	Association internationale de développement
AMIB	African Peacekeeping Mission in Burundi
APMB	Anti Personnel Mine Ban
CAP	Consolidated Appeal Process
BINUB	Bureau intégré des Nations-Unies au Burundi
CICR	International Committee of the Red Cross
CISV	Comunità Impegno, Servizio Volontariato
CISV	Comunità Impegno, Servizio Volontariato
CMR	Crude Mortality Rate
CNDD-FDD	Conseil National pour la Défense de la Démocratie/Forces pour la Défense de la Démocratie
CNS	Supplementary Feeding Centre/Programme
CNT	centre nutritionnel thérapeutique
Cordaid	Catholic organisation for Relief and development
CTC	Community-based Therapeutic Care
DCA	DanChurchAid
DFID	UK-Department for International Development
DG DEV	Directorate General for Development
DG EUROPEAID	European Aid – Co-ordination Directorate General
ECHO	Humanitarian Aid DG
EPI	Expanded Programme on Immunisation
FAO	Food and Agriculture Organisation
FED	European Development Fund
FMI	Fonds Monétaire International
FNL	Front National de Libération
FNUAP	United Nations Development Programme
FRODEBU	Front pour la Démocratie au Burundi (Front for the Democracy of Burundi)
GHD	Good Humanitarian Donorship
GNA	Global Index for humanitarian Needs Assessment
GVC	Gruppo de Volontariato Civile
HCR	United Nations High Commissioner for Refugees
HIPC	Heavily Indebted Poor Countries
IDP	Internally Displaced Person
IRC	International Rescue Committee
LRRD	Linking Relief, Rehabilitation and Development
MAG	Global Accute Malnutrition
MRC	Mouvement pour la Réhabilitation du Citoyen (Movement for the Rehabilitaion of the Citizen)
NFI	Non Food Items
NFI	Non Food Items
NIP	National Indicative Programme
OCHA	Office for Co-ordination of Humanitarian Aid
OFDA	United States Office of Foreign Disaster Assistance
OMS	World Health Organisation
ONG	Organisation non gouvernementale
ONU	United Nations
ONUB	United Nations Operation inBurundi
PAM	World Food Programme
PATSBU	Programme d'Appui Transitoire au secteur de la santé burundais (EDF programme)
PG	Global Plan
PHC	Primary Health Care
PPTE	Pays pauvres très endetté
PRASAB	Agricultural Rehabilitation and Support Project (World Bank programme)
RDC	République Démocratique du Congo
STD	Sexually Transmitted Diseases
TFC/P	Therapeutic Feeding Centre/Programme
UE	European Union
UNFPA	United Nations Population Fund
UNICEF	United Nations Children's Fund
UPRONA	Union pour le Progrès National (Union for National Progress)
VAN	Valeur actuelle nette

DÉCISION DE LA COMMISSION
du
relative au financement d'opérations humanitaires (Plan Global) sur le budget de
l'Union européenne
dans la République du Burundi

LA COMMISSION DES COMMUNAUTÉS EUROPÉENNES,

vu le traité instituant la Communauté européenne,
vu le règlement (CE) n° 1257/96 du Conseil du 20 juin 1996 concernant l'aide humanitaire¹, en particulier son article 15, paragraphe 2,

considérant ce qui suit:

- (1) Après une décennie de conflits violents, qui se sont déroulés de 1993 à 2003, le Burundi vit toujours dans un climat politique tendu malgré la formation d'un nouveau gouvernement,
- (2) Ces années de guerre et de déplacements ont entraîné la disparition totale des services de base normalement dispensés à la population, engendrant ainsi des taux élevés de morbidité et de mortalité,
- (3) Le conflit s'est traduit par d'importants déplacements de réfugiés au niveau régional, notamment vers la Tanzanie, qui accueille aujourd'hui près de 200 000 réfugiés burundais. Nombre d'entre eux retournent chaque mois dans leur pays d'origine et nécessitent de ce fait une aide en vue de leur réinstallation. En outre, plusieurs camps de réfugiés accueillent quelque 11 000 réfugiés congolais nécessitant des soins et une assistance logistique. Le conflit a également provoqué le déplacement au sein même du Burundi, de plus de 116 000 personnes, qui présentent les mêmes besoins de soins et d'assistance logistique,
- (4) Afin de fournir un cadre d'action cohérent au Burundi, où la crise humanitaire tant par son ampleur et sa complexité, est de nature à perdurer,
- (5) Afin d'optimiser l'impact de l'aide humanitaire sur les victimes, il est nécessaire de maintenir une assistance technique sur le terrain,
- (5) Une évaluation de la situation humanitaire conclut que des opérations d'aide humanitaire au Burundi devraient être financées par la Communauté sur une période de 18 mois,
- (6) Il est estimé qu'un montant de 15 000 000 EUR provenant de la ligne 23 02 01 du budget général de l'Union européenne est nécessaire pour fournir une assistance humanitaire aux populations les plus vulnérables, en tenant compte du budget disponible, des interventions des autres donateurs ainsi que d'autres facteurs,

¹ JO L 163 du 2.7.1996, p. 1 à 6.

- (7) La présente décision constitue une décision financière au sens de l'Article 75 du règlement financier (EC Euratom) n. 1605/2002², de l'Article 90 des modalités d'exécution du Règlement financier fixées par le règlement (EC, Euratom) n. 2342/2002³ amendées par le règlement (EC, Euratom) 261/2005⁴, et de l'Article 15 du Règlement interne sur la mise en œuvre du budget général de la CE⁵,
- (8) Conformément à l'**article 17, paragraphe 3**, du règlement (CE) n° 1257/96 du Conseil du 20 juin 1996 concernant l'aide humanitaire, le Comité d'aide humanitaire a émis un avis favorable le 14/12/2006,

DÉCIDE:

Article premier

1. Conformément aux objectifs et aux orientations générales de l'aide humanitaire, la Commission approuve l'octroi d'un montant total de 15 000 000 EUR en faveur d'opérations d'aide humanitaire (plan global) au titre de la ligne 23 02 01 du budget général 2007 de l'Union européenne;

2. Conformément aux articles 2 et 4 du règlement n° 1257/96 du Conseil, ces opérations humanitaires seront mises en œuvre dans le cadre des objectifs spécifiques suivants:

- fournir une assistance humanitaire plurisectorielle aux populations vulnérables, telles que les personnes déplacées, les réfugiés, les rapatriés et les communautés d'accueil.
- soutenir les agences internationales humanitaires dans l'exécution de leurs mandats spécifiques,
- maintenir une assistance technique sur le terrain afin d'évaluer les besoins, d'étudier les propositions de projet et, enfin, de coordonner et d'encadrer la mise en œuvre des opérations

Les montants alloués à chacun de ces objectifs sont énumérés dans l'annexe à la présente décision.

Article 2

La Commission peut, si la situation humanitaire le justifie, réaffecter les niveaux de financement établis pour l'un des objectifs spécifiques précisés à l'article premier, paragraphe 2, à un autre objectif mentionné, pour autant que le montant réaffecté représente moins de 20 % du montant global de la présente décision et ne dépasse pas 2 000 000 EUR.

²OJ L 248, 16.9.2002, p. 1

³OJ L 357, 31.12.2002, p. 1

⁴OJ L 201, 2.8.2005, p. 3

⁵Décision de la Commission du 15.3.2005, SEC (2005) 310

Article 3

1. La mise en œuvre de la présente décision s'étend sur une période de 18 mois, à compter du 1^{er} janvier 2007.
2. Les dépenses engagées dans le cadre de la présente décision seront éligibles à partir du 1^{er} janvier 2007.
3. Si les actions envisagées dans la présente décision sont suspendues pour cause de force majeure ou en raison de circonstances comparables, la période de suspension ne sera pas prise en considération dans le calcul de la durée de mise en œuvre de la présente décision.

Article 4

1. Le montant de 15 000 000 EUR est conditionné par la disponibilité des fonds nécessaires au titre du budget général 2007 de l'Union européenne.
2. La présente décision prend effet à la date de son adoption.

Fait à Bruxelles, **[date à insérer par le SG]**

Par la Commission

[Nom à insérer par le SG]
Membre de la Commission

Annexe: ventilation des montants alloués par objectif spécifique

Objectifs spécifiques	Montant par objectif spécifique (EUR)
Fournir une assistance humanitaire plurisectorielle aux populations vulnérables, telles que les personnes déplacées, les rapatriés, les réfugiés et les communautés d'accueil;	6 000 000
Soutenir les agences internationales humanitaires dans l'exécution de leurs mandats spécifiques	8 900 000
Maintenir une assistance technique sur le terrain afin d'évaluer les besoins, d'étudier les propositions de projet et, enfin, de coordonner et d'encadrer la mise en œuvre des opérations	100 000
TOTAL	15 000 000