



COMMISSION EUROPÉENNE

Bruxelles  
C(2010) XXX final

**DÉCISION DE LA COMMISSION**

**du**

**relative à l'approbation et au financement d'un Plan Global pour des Actions  
humanitaires au Burundi et en Tanzanie sur le budget général de l'Union européenne**

(ECHO/-CF/BUD/2010/01000)

## DÉCISION DE LA COMMISSION

du

### **relative à l'approbation et au financement d'un Plan Global pour des Actions humanitaires au Burundi et en Tanzanie sur le budget général de l'Union européenne**

(ECHO/-CF/BUD/2010/01000)

LA COMMISSION EUROPÉENNE,

Vu le Traité sur le fonctionnement de l'Union européenne ,

Vu le règlement (CE) N° 1257/96 du Conseil du 20 juin 1996 concernant l'aide humanitaire<sup>1</sup> , et en particulier ses articles 2 et 15, paragraphe 3,

considérant ce qui suit:

- (1) La reconstruction et la stabilisation du Burundi après un conflit qui s'est étalé de 1993 à 2005 est en cours avec le retour depuis 2002 d'environ 480 000 réfugiés et des élections démocratiques qui seront organisées pour la 2<sup>ème</sup> fois en 2010.
- (2) Bien que la dynamique de développement commence lentement à redresser la situation, la stabilité du pays demeure fragile sur les plans politique et socio-économique, avec le retour de centaines de milliers de réfugiés et une sécurité alimentaire précaire.
- (3) 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.
- (4) Le conflit au Burundi ainsi que la crise en République démocratique du Congo se sont traduits par d'importants déplacements de réfugiés au niveau régional, notamment vers la Tanzanie, qui accueille aujourd'hui encore près de 260 000 réfugiés burundais et congolais. Nombre d'entre eux retournent chaque mois dans leur pays d'origine et nécessitent une aide en vue de leur réinstallation. En outre, plusieurs camps de réfugiés au Burundi accueillent également quelque 20 000 réfugiés congolais nécessitant des soins et une assistance logistique. Le conflit a également provoqué le déplacement de nombreux Burundais au sein

---

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

même du Burundi, laissant à ce jour encore plus de 100 000 personnes, qui requièrent également une assistance humanitaire.

- (5) La crise humanitaire étant de nature à perdurer du fait de son ampleur et de sa complexité, il est nécessaire d'adopter un Plan Global afin de fournir un cadre d'action cohérent au Burundi, dans cette phase de stabilisation et de reconstruction, et en Tanzanie à la fois pour assister les réfugiés et pour faciliter le retour du plus grand nombre possible, dans le respect des principes du retour volontaire.
- (6) Pour atteindre les populations dans le besoin, l'aide devrait être exécutée par des Organisations Non Gouvernementales (ONG) et des Organisations Internationales y compris les agences des Nations Unies (UN). En conséquence, la Commission européenne devrait mettre en œuvre le budget par gestion centralisée directe ou par gestion conjointe.
- (7) Une évaluation de la situation humanitaire a permis de conclure que des actions d'aide humanitaire au Burundi et en Tanzanie devraient être financées par l'Union européenne sur une période de 18 mois.
- (8) Il est estimé qu'un montant de 15 000 000 EUR (dont 10 000 000 EUR provenant de l'article budgétaire 23 02 01 et 5 000 000 EUR provenant de l'article budgétaire 23 02 02) du budget général de l'Union européenne est nécessaire pour fournir une assistance humanitaire aux populations les plus vulnérables, aux réfugiés et expulsés, en tenant compte du budget disponible, des interventions des autres donateurs et d'autres facteurs. Bien que la règle générale soit le cofinancement des actions couvertes par cette décision, l'ordonnateur peut, conformément à l'article 253 des modalités d'exécution du Règlement financier, accepter le financement intégral des actions.
- (9) La présente décision constitue une décision de financement au sens de l'article 75 du Règlement financier (EC, Euratom) n° 1605/2002<sup>2</sup>, de l'article 90 des modalités d'exécution pour l'application du Règlement financier (EC, Euratom) n° 2342/2002<sup>3</sup>, et de l'article 15 des Règles internes sur l'exécution du budget général de l'Union européenne<sup>4</sup>.
- (10) Conformément à l'article 17, paragraphe 2 du Règlement (CE) No.1257/96 du 20 juin 1996, le Comité d'Aide Humanitaire a donné un avis favorable le 10 décembre 2009

A ADOPTE LA PRESENTE DECISION:

#### *Article premier*

1. Conformément aux objectifs et principes généraux de l'aide humanitaire, la Commission approuve par la présente un Plan Global 2010 pour le financement d'actions

---

<sup>2</sup> JO L 248, 16.9.2002, p.1.

<sup>3</sup> JO L 357, 31.12.2002, p.1.

<sup>4</sup> Décision de la Commission du 5.3.2008, C/2008/773

d'aide humanitaire au Burundi et en Tanzanie pour un montant total de 15 000 000 EUR dont 10 000 000 EUR au titre de l'article budgétaire 23 02 01 et 5 000 000 EUR au titre de l'article budgétaire 23 02 02 du budget général 2010 de l'Union européenne.

2. Conformément à l'article 2 du Règlement (CE) n° 1257/96 du Conseil, l'objectif principal de cette décision est de fournir une aide humanitaire et alimentaire aux populations les plus vulnérables – réfugiés, rapatriés, expulsés et populations locales - au Burundi ainsi qu'aux réfugiés en Tanzanie.

Les Actions d'aide humanitaire de ce Plan Global seront mises en œuvre dans le cadre des objectifs spécifiques suivants:

- Garantir une aide humanitaire intégrée (notamment eau et assainissement, santé, nutrition, hébergement, protection, transport) aux réfugiés et expulsés dans les camps et pendant le processus de rapatriement, en Tanzanie et au Burundi

Un montant de 6 000 000 EUR au titre de l'article budgétaire 23 02 01 est alloué à cet objectif spécifique.

- Améliorer le statut nutritionnel et les conditions d'hygiène et de santé de certains groupes les plus vulnérables au Burundi, notamment les rapatriés et expulsés et les enfants malnourris en fournissant notamment un accès aux soins de santé, à l'eau, à des moyens de production et à une alimentation adéquate.

Un montant de 4 000 000 EUR au titre de l'article budgétaire 23 02 01 est alloué à cet objectif spécifique.

- Préserver la disponibilité et l'accès à la nourriture des populations vulnérables affectées par des crises alimentaires et stabiliser ou améliorer leur statut nutritionnel au Burundi et en Tanzanie.

Un montant de 5 000 000 EUR au titre de l'article budgétaire 23 02 02 est alloué à cet objectif spécifique.

3. L'ordonnateur peut décider d'effectuer des changements non substantiels conformément à l'article 90, paragraphe 4, des modalités d'exécution du Règlement financier. En conséquence, si la situation humanitaire le justifie, les montants peuvent être réaffectés entre les objectifs spécifiques 1 et 2, pour autant que le montant réaffecté représente moins de 20% du montant total de la présente décision et ne dépasse pas 3 000 000 EUR.

#### *Article 2*

1. La période de mise en œuvre des actions d'aide humanitaire financées par ce Plan Global débutera le 1<sup>er</sup> janvier 2010 pour une période de 18 mois. Les dépenses éligibles seront engagées pendant la période de mise en œuvre de la décision.

2. Si la mise en œuvre des actions individuelles est suspendue pour cause de force majeure ou en raison d'autres circonstances exceptionnelles, la période de suspension ne

sera pas prise en considération dans le calcul de la durée de mise en œuvre du Plan Global en ce qui concerne l'action suspendue.

3. Conformément aux dispositions contractuelles régissant les conventions financées par ce Plan Global, la Commission peut considérer comme éligibles les coûts nécessaires à la clôture de l'action survenus et encourus après la fin de la période de mise en œuvre de l'action.

### *Article 3*

1. En règle générale, les actions financées par ce Plan Global seront cofinancées.

L'ordonnateur, conformément à l'article 253 des modalités d'exécution, peut accepter le financement intégral des actions pour autant que cela soit nécessaire à l'accomplissement des objectifs de ce Plan Global et en tenant dûment compte de la nature des activités à entreprendre, de la disponibilité d'autres donateurs et d'autres circonstances opérationnelles pertinentes.

2. Les actions financées par ce Plan Global seront mises en œuvre par des organisations sans but lucratif qui remplissent les critères d'éligibilité et d'aptitude établis à l'article 7 du Règlement (CE) n° 1257/96 du Conseil ou par des Organisations internationales.

3. La Commission exécute le budget

\* soit en gestion centralisée directe, avec les Organisations non-gouvernementales

\* soit en gestion conjointe avec les organisations internationales signataires du contrat cadre de partenariat (CCP) ou de l'Accord Cadre Financier et Administratif CE/NU (FAFA) et qui ont été soumises à l'évaluation des quatre piliers conformément à l'article 53 d) du Règlement financier.

### *Article 4*

La présente décision prend effet le jour de son adoption.

### *Article 5*

L'ordonnateur délégué est destinataire de la présente décision.

Fait à Bruxelles,

*Par la Commission  
Membre de la Commission*



COMMISSION EUROPÉENNE  
DIRECTION GÉNÉRALE DE L'AIDE HUMANITAIRE - ECHO

**Document d'appui à la Décision de la Commission relative à  
l'approbation et au financement d'un  
PLAN GLOBAL  
Pour des Actions humanitaires au Burundi et en Tanzanie sur  
le budget général de l'Union Européenne**

ECHO/-CF/BUD/2010/01000

**Soumis au Comité d'Aide Humanitaire en décembre 2009**

## Table des matières

<i>Document d'appui</i>	<i>page</i>
1) Résumé analytique.....	1
2) Contexte et situation.....	2
2.1.) Contexte général .....	2
2.2.) Situation actuelle.....	2
3) Identification et évaluation des besoins humanitaires.....	4
4) Proposition de Stratégie DG ECHO .....	6
4.1.) Cohérence par rapport à l'ensemble des priorités stratégiques de la DG ECHO.....	6
4.2.) Impact des Actions humanitaire précédentes.....	6
4.3.) Coordination avec les activités d'autres donateurs et institutions.....	6
4.4) Evaluation des risques et suppositions.....	7
4.5.) Stratégie de la DG ECHO.....	7
4.6.) Durée de la décision.....	9
4.7.) Montant de la décision et matrice de programmation stratégique.....	9
5) Evaluation.....	13
6) Questions de gestion.....	13
7) Annexes.....	14
<b>Annexe 1: Statistiques concernant la situation humanitaire.</b>	
<b>Annexe 2: Carte du pays/région et localisation des Actions de la DG ECHO.</b>	
<b>Annexe 3 : Liste des Actions précédentes de la DG ECHO.</b>	
<b>Annexe 4: Autres donateurs et mécanismes de coordination entre donateurs</b>	
<b>Annexe 5 : Liste des abréviations</b>	

## **1. RESUME ANALYTIQUE**

La DG ECHO<sup>1</sup> propose pour 2010 un Plan Global commun pour les Républiques du Burundi et de Tanzanie afin de répondre aux besoins humanitaires, liés à la problématique des réfugiés burundais et congolais en Tanzanie et au Burundi, des burundais expulsés et des rapatriés burundais et des populations vulnérables au Burundi.

Ces dernières années, les interventions de la DG ECHO ont permis de contribuer à la reconstruction et stabilisation du Burundi ainsi qu'à la consolidation de la paix notamment avec le retour massif des réfugiés et leur réintégration. Celle-ci est un élément charnière et doit être poursuivie avec une attention toute particulière, surtout en cette période électorale de 2010.

Le processus de naturalisation en cours en Tanzanie et le cours des événements à l'échelle régionale pourraient amener encore plusieurs dizaines de milliers de burundais à retourner volontairement ou non dans leur pays d'origine. On estime à 227.500 le nombre de Burundais résidant en Tanzanie et on prévoit pour l'année 2010 le retour de 50.000 d'entre eux dans leur pays. Enfin, beaucoup d'incertitude demeure quant à la situation dans l'Est de la RDC et on ne peut toujours pas exclure un éventuel afflux de réfugiés congolais qui viendraient s'ajouter aux 29.000 déjà réfugiés au Burundi et aux 64.000 ayant trouvé refuge en Tanzanie.

Dans le cadre de la politique de LRRD (liens entre l'aide d'urgence, la réhabilitation et le développement), certains secteurs dont la santé, la sécurité alimentaire, le déminage, l'eau et les programmes psychosociaux ont bénéficié, en 2008 et 2009, de financements de la part d'autres services de la Commission européenne au Burundi ainsi que d'autres bailleurs de fonds bilatéraux.

Le processus de stabilisation et de consolidation de la paix du pays est en cours et la phase de transition actuelle nécessite une aide humanitaire pour couvrir les besoins essentiels des populations vulnérables de façon efficace, en parallèle et en complément des programmes de développement en cours de mise en œuvre. Les évaluations régulières conduites par les partenaires de la DG ECHO et confirmées par celles des experts sectoriels et des consultants externes recommandent de maintenir une aide multisectorielle en 2010 au Burundi, allant des réponses aux urgences (malnutrition aiguë, épidémie de choléra, déplacements de populations) à des interventions renforcées en faveur des populations locales les plus affectées, en passant par la réintégration et la réinsertion des personnes déplacées et au rapatriement des réfugiés de Tanzanie.

La DG ECHO propose trois objectifs spécifiques:

- Garantir une aide humanitaire intégrée (notamment eau et assainissement, santé, nutrition, hébergement, protection, transport) aux réfugiés et expulsés dans les camps et pendant le processus de rapatriement, en Tanzanie et au Burundi.
- Améliorer le statut nutritionnel et les conditions d'hygiène et de santé de certains groupes les plus vulnérables au Burundi, notamment les rapatriés et expulsés et

---

<sup>1</sup> Direction Générale de l'Aide Humanitaire - ECHO

les enfants malnourris en fournissant notamment un accès aux soins de santé, à l'eau, à des moyens de production et à une alimentation adéquate.

- Préserver la disponibilité et l'accès à la nourriture des populations vulnérables affectées par des crises alimentaires et stabiliser ou améliorer leur statut nutritionnel au Burundi et en Tanzanie.

L'enveloppe proposée pour le Plan Global de la DG ECHO au Burundi et en Tanzanie en 2010 est de 15.000.000 EUR (dont 10.000.000 EUR pour l'aide humanitaire et 5.000.000 EUR pour l'aide alimentaire dans les deux pays), pour une durée de 18 mois. Elle servira à répondre de manière adaptée et rapide à l'évolution de la situation, essentiellement au Burundi avec le retour des réfugiés et en Tanzanie afin d'assister les réfugiés burundais et quelques 63.468 réfugiés congolais.

## **2. CONTEXTE ET SITUATION**

### **2.1. Contexte général**

Le Burundi est l'un des pays les plus pauvres du monde (174<sup>ème</sup> sur 182 pays : Classement Indice de Développement Humain 2009<sup>2</sup>) et sa densité démographique est l'une des plus élevées d'Afrique.

La reconstruction et la stabilisation du pays après un conflit qui s'est étalé de 1993 à 2005 est en cours avec le retour, depuis 2002, d'environ 480.000 réfugiés et des élections démocratiques qui seront organisées pour la 2<sup>ème</sup> fois en 2010. Bien que la dynamique de développement commence lentement à redresser la situation, la stabilité du pays demeure fragile sur les plans politique et socio-économique, avec le retour de centaines de milliers de réfugiés et une sécurité alimentaire précaire. Les institutions étatiques burundaises sont malgré tout encore dépendantes des programmes de développement et de l'appui des bailleurs de fonds bilatéraux et multilatéraux.

La Tanzanie, qui au Classement Indice de Développement Humain de 2009 se situe à la 151<sup>ème</sup> place, a fourni depuis plus de 30 ans un accueil aux populations burundaises et congolaises qui ont fui leurs pays par vagues successives. La dynamique de fermeture et de regroupement des camps de réfugiés burundais et congolais en Tanzanie n'a pas été à la hauteur des prévisions qui envisageaient la fermeture définitive des camps en 2009.

Le mandat de consolidation de la Paix du BINUB (Bureau Intégré des Nations Unies au Burundi) qui a remplacé le 31 décembre 2006 l'opération de protection des Nations Unies pour le Burundi (ONUB - chapitre VII de la charte des NU) - sera sans doute renouvelé encore jusqu'en 2010 au moins.

### **2.2. Situation actuelle**

#### **SITUATION AU BURUNDI:**

Depuis avril 2008, il n'y a plus eu de combats au Burundi. La phase de démobilisation, désarmement et réintégration du Palipehutu-FNL est en cours et devrait prendre fin en novembre 2009 avec l'appui de la communauté internationale. Le FNL est le dernier

---

<sup>2</sup> HUMAN DEVELOPMENT REPORT 2009 ([http://hdr.undp.org/en/media/HDR\\_2009\\_EN\\_Complete.pdf](http://hdr.undp.org/en/media/HDR_2009_EN_Complete.pdf))

parti politique à avoir abandonné la lutte armée et intégré les institutions. La stabilité du pays n'est donc plus en théorie menacée par la possibilité d'affrontements armés. Cependant l'issue du processus électoral et une éventuelle contestation de la légitimité du résultat des élections constitue le risque principal pour la consolidation de la paix et la stabilité au Burundi.

Au niveau économique, la volonté des bailleurs de fonds de reprendre leurs activités au Burundi a été respectée et le soutien bilatéral et multilatéral au gouvernement a été assuré. Néanmoins il reste encore beaucoup à faire. En cette période préélectorale, la situation politique, aggravée par un certain nombre d'affaires non élucidées dans de nombreux domaines et par des détournement de fonds, reste tendue.

Dans ce cadre complexe, d'une part la réintégration des populations burundaises réfugiées en Tanzanie reste un processus long et complexe et certaines questions comme par exemple la question foncière n'ont toujours pas trouvé de solution définitive; d'autre part, le pays compte encore 100.000 déplacés internes et héberge 30.056 réfugiés et demandeurs d'asile congolais pour lesquelles une solution durable n'a toujours pas été trouvée.

#### **SITUATION EN TANZANIE:**

L'annonce conjointe du HCR et du Gouvernement tanzanien de procéder à la fermeture de 2 des 3 derniers camps au 30 juin 2009 n'a pas produit l'effet attendu: très peu de réfugiés se sont enregistrés pour un rapatriement en 2009. Au 31 août 2009, 98.745 réfugiés étaient toujours répartis dans les 3 camps dans le nord-ouest de la Tanzanie

Le retour des réfugiés burundais de 1993 (5.559 entre janvier et fin août) a connu un net ralentissement. Le camp de Mtabila compte encore plus de 35.000 personnes qui ne souhaitent pas rentrer au Burundi.

Il reste à ce jour environ 175.000 réfugiés burundais de 1972 sur les 220.000 qui vivaient dans les anciens sites d'installation de Mishamo, Katumba et Ulyankulu. 162,000 d'entre eux ont été inclus dans le processus de naturalisation alors que les autres ont opté pour le retour. En août 2009, le gouvernement tanzanien a finalisé 3.568 dossiers et accordé la nationalité à 3.568 Burundais. Il est probable, selon les estimations les plus optimistes, que 3 à 10% des candidats à la naturalisation soient finalement rejetés (potentiellement 4.500 à 15.000 personnes). Pour ces derniers, il faudra engager un processus de rapatriement en 2010. Le HCR devrait quant à lui rapatrier les 13.000 réfugiés restant ayant déjà opté pour le retour d'ici la fin 2009.

Fin de l'année 2009, 5.559 réfugiés de 1993 et 31.032 réfugiés de 1972 qui avaient décidé de rentrer dans leur pays devraient être de retour avec le soutien logistique et l'assistance du HCR.

Lors de la 14<sup>ième</sup> Commission Tripartite (Burundi/Tanzanie/HCR) sur le rapatriement tenue en août 2009, le Gouvernement du Burundi et le HCR ont pris acte du rapport de la délégation tanzanienne faisant état de l'identification d'environ 24.000 réfugiés de 1972 installés spontanément en dehors des sites d'installation dans les villages des Districts de Kigoma et de Kasulu. Le Gouvernement tanzanien et le HCR ont décidé d'effectuer en 2010 l'enregistrement individuel de ce groupe et d'envisager des solutions durables pour ceux-ci, notamment le rapatriement.

Enfin, depuis mai 2006 la Tanzanie procède régulièrement à des expulsions de Burundais illégaux, non inscrits dans les camps de réfugiés officiels. Du côté burundais, il existe déjà une bonne prise en charge de ces expulsés (centres de transit). La mise en place d'une commission bilatérale au niveau central afin de régler les flux migratoires entre les deux pays est un enjeu majeur. La DG ECHO et les partenaires opérationnels au Burundi ont amorcé en 2009 un retrait du soutien aux expulsés, cette problématique devenant plus du long terme dans la gestion des flux migratoires transfrontaliers suite à la fin du rapatriement. Cependant, ce désengagement pourrait poser des problèmes et nécessitera éventuellement un ajustement au contexte actuel mouvant.

### **3. IDENTIFICATION ET EVALUATION DES BESOINS HUMANITAIRES**

Au Burundi, les informations agricoles recueillies depuis plusieurs années montrent que les déficits alimentaires (estimées à 331.000 MT/an) sont devenus chroniques et importants. Selon le Cadre Intégré de Classification de la Sécurité Alimentaire (IPC), la situation de la sécurité alimentaire dans le pays reste très fragile. L'accessibilité alimentaire s'avère un problème majeur pour la grande majorité de la population. Celle-ci est sérieusement compromise par les ressources financières limitées tant en milieu rural qu'urbain. On estime actuellement que la proportion de Burundais vivant en dessous du seuil de pauvreté monétaire (moins de 1 dollar US par jour par habitant) est de 70%. Les chiffres de l'UNICEF datant d'août 2007 montrent des taux de malnutrition (aiguë: 5,6% - chronique: 46%) qui, bien qu'inférieurs à tout seuil d'urgence, révèlent que malgré une stabilisation en 2007 de la situation nutritionnelle, la fragilité des populations reste grandement sensible à tout aléa saisonnier.

Dès lors, le rapatriement et la réintégration au Burundi des populations burundaises réfugiées en Tanzanie et déplacées à l'intérieur du pays s'avère être un processus long et complexe qui est en train de prendre plus de temps que prévu malgré l'appui reçu par le gouvernement dans ce domaine de la part des bailleurs de fonds et des principaux acteurs de l'aide. La Commission européenne participe de façon coordonnée et complémentaire à cet appui à la fois avec l'aide humanitaire et l'aide au développement.

Certaines communautés ont été déplacées à l'intérieur du pays depuis le début du conflit en 1993 et on compte toujours approximativement 100.000 déplacés répartis sur 137 sites<sup>3</sup>. Le PAM et le HCR estiment que 50.000 réfugiés burundais retourneront dans leur pays au courant de l'année 2010. Ce nombre s'ajoutera au 480.000 déjà rapatriés depuis 2002.

La réinstallation individuelle de chaque famille dans son habitat d'origine comporte de nombreuses difficultés dues notamment à la dispersion, la disponibilité des terres et la fragilité de la sécurité alimentaire du pays. La réintégration des « sans terre », c'est-à-dire les rapatriés ayant perdu tout lien familial ou accès à une terre sur leur colline d'origine, représente également un défi. Une solution se trouve dans la création de villages ruraux intégrés appelés « villages de paix », mais le processus a pris un retard certain, notamment dans la mise à disposition des parcelles agricoles nécessaires à garantir un minimum d'autosuffisance.

---

<sup>3</sup> Atelier de préparation et de validation du rapport sur l'étude d'actualisation de la base des données sur la situation des déplacés et des rapatriés encore dans les sites (juillet 2009)

Les populations réinstallées ont besoin d'une assistance multisectorielle pour assurer leur réintégration dans les meilleures conditions possibles et un minimum d'autosuffisance. Elles doivent bénéficier pendant les 6 premiers mois de leur retour d'une aide alimentaire, en semences et logistique, d'un accès aux soins de santé et à l'éducation, d'une assistance juridique et d'une protection contre tout abus.

Dans ce contexte, on observe également l'apparition de nouveaux groupes vulnérables, principalement en milieu urbain, parmi les réfugiés congolais, les anciens réfugiés burundais récemment rentrés au pays, les expulsés, les personnes atteintes du VIH/SIDA, les enfants mal nourris, etc. Face à une problématique d'accès à la nourriture pour les plus vulnérables, il est nécessaire dans cette période de transition de maintenir un appui ciblé afin d'assister les couches les plus vulnérables de la population.

Pour terminer, le pays héberge 30.056 réfugiés et demandeurs d'asile congolais pour lesquelles une solution durable n'a toujours pas été trouvée. Dans leur grande majorité, ils sont originaires de la province du Sud Kivu. Le dernier afflux important date de juin 2004. Actuellement, des arrivées ponctuelles sont enregistrées, ainsi que des demandes de réfugiés urbains souhaitant être transférés vers les camps de réfugiés. Compte tenu de la situation précaire et volatile au Sud Kivu, suite aux affrontements entre l'armée Congolaise (FARDC) et les rebelles des FDLR (*Forces Démocratiques de Libération du Rwanda*) dans le contexte de l'opération militaire "Kimya II", un rapatriement dans le respect des principes du retour volontaire paraît improbable pour le moment.

Il y a donc environ 20.000 réfugiés congolais repartis dans 3 camps: Musasa, Gazorwe et Bwagiriza. Ils ont besoin d'une assistance complète: abris, eau et assainissement, santé, nutrition, éducation, protection, etc. Les réfugiés urbains bénéficient uniquement d'une protection et d'une assistance juridique.

La détection et le traitement de la malnutrition restent problématiques car ils ne sont pas réellement intégrés dans une politique sectorielle. L'accès aux soins de santé reste un problème majeur pour une grande partie de la population. L'offre de soins est tant qualitativement que quantitativement insuffisante pour assurer la couverture des besoins essentiels des populations les plus vulnérables. Cependant dans le cadre du processus LRRD, ce secteur a été repris par les partenaires de développement, notamment dans le cadre du projet "Santé Plus" financé par la Commission via sa Délégation au Burundi. L'aide humanitaire de la Commission restera cependant présente sur deux provinces afin de répondre aux besoins en appuyant les soins de santé primaire afin de permettre à terme aux partenaires de développement de prendre le relais.

En Tanzanie, il reste aujourd'hui environ 37.000 réfugiés burundais (enregistrés par le HCR) dans le camp de Mtabila. En mars dernier, le HCR a procédé à une opération de vérification et de profilage de la population restante dans ce camp. Les résultats montrent que les raisons invoquées ne sont pas liées à la protection mais essentiellement à des préoccupations de réintégration socio économiques. Leur retour sera fortement influencé par l'attitude des autorités tanzaniennes. Le Gouvernement tanzanien, qui a annoncé à plusieurs reprises sa décision de fermer le camp de réfugiés de Mtabila en 2009, ayant reconnu que les raisons de leur fuite en 1993 n'existaient plus, se montre toutefois tolérant et ce camp devrait toujours exister début 2010.

Le rapatriement des réfugiés congolais vers la RDC se fait sur base volontaire étant donné la situation encore très instable dans les Kivu. L'assistance dans les camps congolais n'a pas été réduite et le HCR n'encourage pas activement les réfugiés à rentrer. En 2008, en moyenne 1.500 personnes étaient rentrées chaque mois, essentiellement au Sud Kivu. En 2009, seulement 1.158 personnes ont été rapatriées à la fin août. Il reste donc à cette date environ 65.000 réfugiés congolais répartis dans deux camps qui devraient être consolidés d'ici fin 2009 pour ne laisser plus qu'un seul camp (Nyarugusu) de réfugiés congolais en Tanzanie.

Une assistance complète identique à celle fournie dans les camps au Burundi sera donc nécessaire pour plus de 100.000 réfugiés répartis sur ces deux camps.

Le HCR maintient également au Burundi et en Tanzanie une structure logistique destinée au rapatriement des candidats volontaires. Le transport des biens et des personnes est assuré ainsi que la protection, le suivi médical, la nutrition et ce jusqu'à la frontière où le programme du HCR dans le pays d'origine prend la relève.

## **4. PROPOSITION DE STRATEGIE DG ECHO**

### **4.1. Cohérence par rapport à l'ensemble des priorités stratégiques de la DG ECHO**

L'approche de la DG ECHO est fondée sur les besoins. L'indice de crise et de vulnérabilité établis par le GNA pour 2009-10 est de 3 pour le Burundi (voir annexe I). Au Burundi, la DG ECHO se concentre sur les populations les plus vulnérables, notamment les rapatriés et les réfugiés congolais. En Tanzanie, la DG ECHO se concentre uniquement sur les populations congolaises et burundaises réfugiées dans les camps. Dès lors, la répartition des moyens dans le cadre du présent Plan Global dépendra d'une analyse systématique des besoins.

### **4.2. Impact des Actions humanitaire précédentes**

Une évaluation indépendante des actions de la DG ECHO au Burundi, menée en juin-juillet 2009 et couvrant la période 2006-2009, souligne que les actions financées ont répondu à de réels besoins humanitaires, et ont permis le rapatriement et la réintégration de centaines de milliers de réfugiés. De plus, à partir de 2007, la coordination avec les autres acteurs du développement a permis de mettre en place le processus LRRD dans de nombreux secteurs, et notamment la santé, la sécurité alimentaire, la réintégration.

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

Le processus de LRRD amorcé en 2007 restera au centre des préoccupations de l'année 2010 au Burundi, principal concerné par le retour des réfugiés et l'accueil des expulsés. Une synergie permanente et approfondie entre les différents services de la Commission<sup>4</sup> a permis de mettre en œuvre plusieurs nouveaux programmes multisectoriels et ainsi de diminuer progressivement l'aide humanitaire. Nous pouvons mentionner: le Projet Post Conflit de Développement Rural (PPCDR), le Programme Thématique de Sécurité Alimentaire (FSTP), le Projet Santé plus.

---

<sup>4</sup> DG ECHO, la Délégation de la CE à Bujumbura, la DG Développement (DG DEV) et l'Office de Coopération Européenne (DG AIDCO)

L'approche LRRD est également poursuivie avec d'autres acteurs de développement comme DFID, CTB, Coopération Suisse et Allemande, la Banque Mondiale et GAVI (Global alliance for Vaccines and Immunisation). Il existe un comité national de coordination des aides (CNCA) depuis 2005. La Délégation de la CE au Burundi joue un rôle actif depuis 2007 dans la coordination sectorielle de la santé.

La stratégie proposée par la DG ECHO a également été partagée avec les partenaires humanitaires au Burundi et en Tanzanie en septembre 2009. Cette consultation s'est étendue aux représentants des États membres au Burundi, à la Délégation de la CE, aux autres acteurs de la Commission et aux représentants des Nations Unies au Burundi.

#### **4.4 Evaluation des risques et suppositions**

Du côté tanzanien, le principal risque réside dans le caractère imprévisible des mouvements de population dans la région des Grands Lacs. Selon toute vraisemblance, les rapatriements devraient être terminés pour les réfugiés burundais dans le courant du 1<sup>er</sup> semestre 2010. Par contre, le rapatriement des populations congolaises reste tributaire de l'évolution de la sécurité dans l'est du Congo où une détérioration de la situation pourrait également conduire à un nouvel afflux de réfugiés. Sachant qu'il est peu probable que les autorités rapatrient les réfugiés de force, diverses tentatives de la part des acteurs humanitaires (essentiellement des Nations Unies) et de la communauté internationale, pourraient être entreprises afin d'accélérer les derniers rapatriements.

Du côté burundais, les incertitudes sont liées au bon déroulement des prochaines élections. D'éventuelles contestations pourraient déboucher sur des troubles plus ou moins graves et entraîner une aggravation nouvelle de la situation humanitaire requérant une assistance humanitaire supplémentaire au programme actuel. Les aléas climatiques restent une source d'inquiétude au Burundi par rapport à une population hautement fragilisée qui ne peut encore supporter sereinement des chocs au niveau de la sécurité alimentaire.

L'insécurité croissante au Congo a déjà occasionné l'arrivée de nouveaux demandeurs d'asile congolais qui ont été transférés dans les camps existants. La continuation de cette instabilité pourrait nécessiter un accroissement des capacités d'accueil au Burundi et le maintien des camps en Tanzanie.

#### **4.5 Stratégie de la DG ECHO**

En s'appuyant sur une série d'évaluations des besoins élémentaires et leurs recommandations principales, et notamment sur l'évaluation des projets humanitaires financés au Burundi de 2006 à 2009 dans le cadre du processus LRRD, la DG ECHO maintiendra son aide plurisectorielle en 2010. Les actions devraient permettre de venir en aide aux populations vulnérables du Burundi et porter prioritairement sur la santé et la nutrition, l'aide à court terme à la réintégration et à la réinsertion des réfugiés et expulsés burundais rentrant chez eux, le soutien aux mandats spécifiques du CICR, de la FAO, de l'UNICEF, du UNHCR et du PAM, l'assainissement et l'assistance technique. Elles devraient également permettre de cibler les groupes vulnérables au Burundi (mineurs non accompagnés, invalides et personnes âgées); dans le cas spécifique des mineurs non accompagnés, ceux-ci seront pris en charge pendant tout le processus de rapatriement par le HCR et le CIRC. Ces actions devraient surtout permettre de financer les programmes de rapatriement en Tanzanie, qui n'ont malheureusement pas atteint les résultats

escomptés vu le faible niveau de retour enregistré cette année parmi les populations congolaises et parmi les burundais ayant fui en 1993.

Les programmes de réintégration devront être affinés en 2010 avec notamment un accent particulier sur le soutien de nombreux rapatriés vulnérables et sans terres. La DG ECHO continuera à soutenir la détection et le traitement de la malnutrition, l'intégration de la nutrition (approche CTC) dans le paquet minimum des activités (PMA) dans les services de pédiatrie étant une priorité soutenue par la DG ECHO depuis 2007. Les groupes les plus vulnérables de la population bénéficieront d'actions de travail contre argent ou nourriture et de distribution de semences via des foires aux semences. L'encadrement d'un tel appui sera assuré par ce Plan Global, en collaboration et complémentarité étroites avec d'autres financements mis en place par la Commission au Burundi et par certains Etats membres. Il faut souligner également la complémentarité qui existe entre les Plans Globaux de la DG ECHO. Dans le cadre du Plan Global RDC, la DG ECHO fournit un appui au transport et à la réinsertion des rapatriés congolais une fois de retour dans leur pays d'origine.

L'objectif principal de la stratégie est:

- Fournir une aide humanitaire et alimentaire aux populations les plus vulnérables – réfugiés, rapatriés, expulsés et populations locales - au Burundi ainsi qu'aux réfugiés en Tanzanie.

La DG ECHO ciblera les groupes vulnérables dans les deux pays et envisagera davantage encore d'initiatives LRRD, tout en poursuivant son aide globale plurisectorielle.

La stratégie d'intervention en 2010 continuera de s'articuler autour des trois objectifs spécifiques suivants:

- Garantir une aide humanitaire intégrée (notamment eau et assainissement, santé, nutrition, hébergement, protection, transport) aux réfugiés et expulsés dans les camps et pendant le processus de rapatriement, en Tanzanie et au Burundi.
- Améliorer le statut nutritionnel et les conditions d'hygiène et de santé de certains groupes les plus vulnérables au Burundi, notamment les rapatriés et expulsés et les enfants malnutris, en fournissant notamment un accès aux soins de santé, à l'eau, à des moyens de production et à une alimentation adéquate.
- Préserver la disponibilité et l'accès à la nourriture des populations vulnérables affectées par des crises alimentaires et stabiliser ou améliorer leur statut nutritionnel au Burundi et en Tanzanie.

Dans le cadre de ce plan global, il est envisagé de financer les composantes décrites dans le tableau à la section 4.7.2.

#### **4.6 Durée de la décision**

Vu la particularité et la complexité des actions, il est prudent de prévoir des conventions d'une durée initiale de 12 mois. Le début des actions s'échelonne sur les premiers mois de 2010 pour assurer la continuité de certaines des actions précédentes qui se termineront pendant cette période. Les nouvelles actions pourraient cependant voir leur mise en œuvre retardée vu le contexte difficile dans lequel elles sont entreprises. C'est pourquoi la durée de mise en œuvre proposée pour la présente décision est de 18 mois, à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2010, avec date d'éligibilité le 1<sup>er</sup> janvier 2010. Les Actions humanitaires financées dans le cadre de la présente décision doivent être mises en œuvre endéans ladite période.

Si la mise en œuvre des Actions envisagées dans la présente décision est suspendue 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 la décision.

En fonction de l'évolution de la situation sur le terrain, la Commission se réserve le droit de résilier les conventions signées avec les organisations humanitaires en charge de la mise en œuvre lorsque la suspension des activités s'étend sur une période de plus d'un tiers du total de la durée prévue de l'Action. La procédure prévue à cet égard dans les conditions générales de la convention spécifique sera appliquée.

#### **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 STRATEGIQUE POUR LE PLAN GLOBAL : BURUNDI/TANZANIE

Objectif principal	Fournir une aide humanitaire et alimentaire aux populations les plus vulnérables – réfugiés, rapatriés, expulsés et populations locales - au Burundi ainsi qu'aux réfugiés en Tanzanie				
Objectifs spécifiques	Montants alloués (EUR)	Zone géographique d'opération	Activités proposées	Résultats escomptés / indicateurs	Partenaires potentiels
<b>Objectif spécifique 1:</b> Garantir une aide humanitaire intégrée (notamment eau et assainissement, santé, nutrition, hébergement, protection, transport) aux réfugiés et expulsés dans les camps et pendant le processus de rapatriement, en Tanzanie et au Burundi.	<b>6,000,000</b>	Burundi et Tanzanie	<p><b>Appuyer le Care and Maintenance des camps de réfugiés :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• burundais en Tanzanie</li> <li>• congolais au Burundi et en Tanzanie</li> </ul> <p><b>Appuyer le rapatriement vers leur pays d'origine</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• des Burundais présents en Tanzanie</li> <li>• des congolais présents en Tanzanie et au Burundi jusqu'à la frontière de la RDC.</li> </ul> <p><b>Appuyer le processus d'accueil des populations burundaises expulsées de Tanzanie :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• gestion de centres de transit</li> <li>• appui au retour dans les collines d'origine</li> </ul> <p><b>Assurer le soutien à l'accueil de nouveaux réfugiés congolais</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• transport des nouveaux demandeurs sur les camps de réfugiés</li> <li>• extension ou construction de nouveaux camps</li> </ul>	<p><b>Santé et nutrition dans les camps de réfugiés et sites de transit</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Niveau Sanitaire et nutritionnel adéquat pour 120.000 réfugiés</li> <li>• Taux de mortalité &lt; 0.5/1000/mois</li> <li>• Taux de mortalité des moins de 5 ans &lt; 1/1000/mois</li> <li>• Couverture vaccinale &gt; 95% (BCG, Polio, measles, DTP)</li> <li>• Couverture vaccinale prénatale &gt;95%</li> <li>• Taux de mortalité maternel &lt; 50/100,000 naissances vivantes</li> <li>• 2- 4 OPD consultations par réfugié par an</li> <li>• Augmentation du taux de VCT de 2.8%</li> <li>• Taux de prévalence VCT HIV &lt;7%</li> <li>• 100% test de tests sanguins pour les donneurs</li> <li>• Taux aigu de malnutrition &lt; 5 %</li> <li>• Taux de malnutrition grave &lt; 1%</li> <li>• Taux du poids à la naissance inférieure à la normale (2,5 kg) &lt; 10%</li> </ul> <p><b>Eau et assainissement</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Eau potable pour utilisation domestique; environnement propre et sain</li> <li>• Min. 20 litres d'eau potable/refugié/jour</li> <li>• Population par puits d'eau &lt;120</li> <li>• Population vivant dans un rayon de 300m d'un point d'eau &gt;80%</li> <li>• Pourcentage de famille ayant accès à des latrines &gt; 85%</li> <li>• Distribution savon: 250g/réf./mois</li> </ul> <p><b>Abri</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Niveau standard adéquat pour les abris, parcelle et infrastructure dans les camps pour 120.000 réfugiés</li> <li>• Population dans les camps inférieure à la capacité maximum du camp</li> <li>• Un abri adéquat par famille de réfugié</li> </ul> <p><b>Protection et service communautaire</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Droit pour chaque réfugié d'être protégé</li> <li>• Environnement protégé dans et hors des camps</li> <li>• Kit complet de 1ère nécessité distribué à tout nouvel arrivant</li> <li>• Présence de personnel international UNHCR &gt; 1.1/10,000 réfugié</li> <li>• Nombre de violence sexuelle faisant l'objet de soutien</li> </ul>	<p><u>Gestion centralisée directe</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- CROIX-ROUGE - ESP</li> </ul> <p><u>Gestion conjointe</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- UNHCR</li> <li>- UNICEF</li> <li>- WFP-PAM</li> </ul>

				psychosocial et de soin • Cas de viol jugés > 80% <b>Transport</b> • Taux de véhicule en état de marche >85% • Infrastructure routière garantie pour les réfugiés toute l'année	
<b>Objectif spécifique 2:</b> Améliorer le statut nutritionnel et les conditions d'hygiène et de santé de certains groupes les plus vulnérables au Burundi, notamment les rapatriés et expulsés et les enfants malnourris en fournissant notamment un accès aux soins de santé, à l'eau, à des moyens de production et à une alimentation adéquate	4,000,000	Burundi	<u><b>Sécurité alimentaire:</b></u> Contribuer à la relance de la production agricole et à la prévention de la malnutrition notamment à travers les foires aux semences  <u><b>Soins de santé primaires et secondaires à visée curative et préventive:</b></u> 1/ promouvoir la gratuité des soins pour les indigents ainsi qu'une approche intégrée de l'appui aux centres de santé 2/ renforcer la prévention de la malaria 3/ promouvoir la gratuité des soins obstétricaux périnataux d'urgence et renforcer l'aiguillage des patientes vers des centres spécialisés 4/ œuvrer à la <i>prévention de la transmission mère-enfant</i> 5/ former les bénéficiaires aux bonnes pratiques en matière d'hygiène et d'alimentation 6/ maintenir le soutien au <i>programme élargi de vaccination (PEV)</i> 7/ nutrition : finaliser la mise en place de l'approche CTC sur l'ensemble du pays  <u><b>Eau et assainissement, activités d'urgence:</b></u> veiller au respect des conditions d'hygiène de base afin de réduire l'incidence des maladies hydriques dans les centres de transit ou sur tout nouveau site de concentration de populations	<b>SECURITE ALIMENTAIRE</b>  • nombre de bénéficiaires des foires aux semences et des produits non alimentaires: 200 000 familles • suivi des paniers alimentaires: les familles ciblées reçoivent plus de 1100 kcal par personne et par jour • suivi de l'évaluation des récoltes  <b>SANTE ET NUTRITION</b>  <b>Soins de santé primaires et secondaires à visée préventive et curatives</b> • Contractualisation mise en place sur les provinces couvertes • Approche de district sanitaire mise en place sur les provinces couvertes • taux d'utilisation des CPN = 60% • couverture de la vaccination antitétanique TT2 lors des CPN = 100% • % de vaccinations dans le cadre du PEV = au cas par cas • % d'accouchements assistés/nombre prévu d'accouchements assistés = 60% • disponibilité en médicaments constante • % de diagnostics et de prescriptions justes = 80% • % de rapports épidémiologiques établis correctement et dans les délais = 90% • % d'installations sanitaires disposant d'une eau propre et de latrines correctes = 90% • Nombre d'enfants malnutris détectés et soignés • Nombre d'enfant dont l'état nutritionnel est contrôlé • indicateurs pour l'approche CTC: les mêmes que pour le projet Sphère. <b>Épidémies</b> • couverture des campagnes de vaccination contre la rougeole et la méningite = > 85% <b>Aiguillage vers des centres spécialisés</b> • Nombre de césariennes effectuées/prévues = au cas par cas • % d'accouchements assistés/nombre prévu d'accouchements assistés = 60%	<u><b>Gestion centralisée directe</b></u> - CARITAS - BEL - CARITAS - DEU - CORDAID - GVC - IMC UK - SOLIDARITES <u><b>Gestion conjointe</b></u> - FAO - ICRC-CICR - UNICEF

				<p><b>EAU ET ASSAINISSEMENT : ACTIVITES D'URGENCE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de personnes bénéficiant de distribution d'urgence en eau.</li> </ul>	
<p><b>Objectif spécifique 3:</b> Préserver la disponibilité et l'accès à la nourriture des populations vulnérables affectées par des crises alimentaires et stabiliser ou améliorer leur statut nutritionnel au Burundi et en Tanzanie</p>	<p><b>5,000,000</b></p>	<p>Burundi et Tanzanie</p>	<p><b>Sécurité alimentaire:</b> Contribuer à la relance de la production agricole et à la prévention de la malnutrition notamment à travers les foires aux semences</p> <p>Viabilisation agricole des terres allouées aux rapatriés et déplacés internes.</p> <p>Distributions ciblées des paquets retour pour l'alimentation des réfugiés et expulsés de Tanzanie</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de personne réinsérée dans leur colline d'origine suite à l'appui du paquet retour perçu pendant 6 mois</li> <li>• indicateurs pour l'approche CTC: les mêmes que pour le projet Sphère</li> <li>• taux de malnutrition aiguë chez les enfants de moins de 5 ans réduit à moins de 10% dans les zones ciblées</li> <li>• Augmentation de la consommation alimentaire et amélioration de la diversité alimentaire pour les populations les plus vulnérables.</li> <li>• Augmentation de la disponibilité et de l'utilisation de la nourriture produite pour l'autoconsommation parmi les ménages les plus pauvres.</li> <li>• Stabilisation du statut nutritionnel des populations ciblées, démontrée à travers des enquêtes et une surveillance nutritionnelle régulière et fiable.</li> </ul>	<p><u>Gestion centralisée directe</u> - CARITAS - BEL - CARITAS - DEU</p> <p><u>Gestion conjointe</u> - FAO - UNICEF - WFP-PAM</p>
<p><b>Evaluation des risques</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➢ les incertitudes liées à l'approche des élections au Burundi pourraient entraîner des troubles et par voie de conséquence, une aggravation nouvelle de la situation humanitaire requérant une assistance humanitaire supplémentaire au programme actuel.</li> <li>➢ La situation peu stable tant au niveau politique qu'économique sur le plan régional pourrait également entraîner certains mouvements de population armées ou non.</li> <li>➢ Les aléas climatiques pourraient fragiliser anormalement la sécurité alimentaire</li> </ul>				
<p><b>Suppositions</b></p>	<p>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.</p>				
<p><b>Coût total</b></p>	<p>15,000,000</p>				

## 5. EVALUATION

En application de l'article 18 du Règlement (CE) No.1257/96 du Conseil du 20 Juin 1996 concernant l'aide humanitaire, la Commission est appelée à "procéder régulièrement à des évaluations d'Actions d'aide humanitaire financées par la Commission en vue d'établir si les objectifs visés par ces Actions ont été atteints et en vue de fournir des lignes directrices pour améliorer l'efficacité des Actions futures". Ces évaluations sont structurées et organisées à partir de thèmes globaux et horizontaux faisant partie de la stratégie annuelle de la DG ECHO tels que les questions relatives aux enfants, la sécurité des travailleurs humanitaires, le respect des droits de l'homme, les questions de genre. Chaque année, un Programme d'évaluation indicatif est établi après un processus de consultation. Ce programme est flexible et peut être adapté pour y inclure des évaluations non prévues dans le programme initial, en réponse à des événements particuliers ou à des circonstances changeantes. De plus amples informations peuvent être obtenues sur :

[http://ec.europa.eu/echo/policies/evaluation/introduction\\_fr.htm](http://ec.europa.eu/echo/policies/evaluation/introduction_fr.htm)

## 6. QUESTIONS DE GESTION

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

[http://ec.europa.eu/echo/about/actors/partners\\_fr.htm](http://ec.europa.eu/echo/about/actors/partners_fr.htm)

Pour les ONG, les agences spécialisées des Etats membres, les sociétés nationales de la Croix rouge et les organisations internationales qui ne répondent pas aux exigences établies par le règlement financier pour la gestion conjointe, les actions seront mises en place par gestion centralisée directe.

Pour les organisations internationales considérées comme partenaires potentiels dans la mise en œuvre de la Décision, les Actions seront mises en place par gestion conjointe.

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

## 7. ANNEXES

### Annexe 1: Statistiques concernant la situation humanitaire

Vulnerability and Crisis index																				
		Vulnerability Index (VI)															Crisis Index (CI)			
		Lack of data	score	aver.	HDI	HPI-1	HDI/HPI	R+I+r	R+I+r / 2	U5UW	U5M	U5	HMT	Phis.	GDI	Gini	Health + Inequality	C/ND/R	C o	N D
<i>Countries - GNA 2009- 10</i>																				
Tanzanie		3	2,25	3	2	2.5	3	1,5	3	3	3	2	2	3	1	2	2	0	0	2
Burundi		3	2,63	3	3	3	4	2	3	3	3	2	3	3	2	2,5	3	2	3	2

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 localisation des Actions de la DG ECHO**



### Annexe 3: Liste des précédentes Actions de la DG ECHO

#### Liste des opérations précédentes de la DG ECHO en BURUNDI/TANZANIE

Numero de decision	Type de décision	2007 EUR	2008 EUR	2009 EUR
ECHO/TZA/BUD/2007/01000	Global Plan	7,000,000		
ECHO/BDI/BUD/2007/01000	Global Plan	15,000,000		
ECHO/-FA/BUD/2007/01000	Non Emergency	9,500,000		
ECHO/-AF/BUD/2007/01000	Non Emergency	2,000,000		
ECHO/-CF/BUD/2008/01000 (*)	Global Plan		20,000,000	
ECHO/-FA/BUD/2008/01000 (*)	Non Emergency		7,500,000	
ECHO/-CF/BUD/2009/01000 (*)	Global Plan			20,000,000
ECHO/-CF/BUD/2010/01000 (*)	Global Plan			
	<b>Sous-total</b>	<b>33,500,000</b>	<b>27,500,000</b>	<b>20,000,000</b>
	<b>Total</b>	<b>81,000,000</b>		

Date : 24 septembre 2009

Source : HOPE

(\*) decisions with more than one country

## Annexe 4 : Autres donateurs et mécanismes de coordination entre donateurs

<b>Donateurs en BURUNDI/TANZANIE les 12 derniers mois</b>
---

1. Etats Membres UE (*)		2. Commission Européenne		3. Autres	
	EUR		EUR		EUR
Allemagne	2 075 000	DG ECHO	20 000 000		
Belgique	5 000 000	Autres services			
Danemark	5 093 987				
France	620000				
Irlande	525 000				
Italie	300 000				
Luxembourg	224 502				
Pays-Bas	1 000 000				
<b>Total</b>	<b>14 838 489</b>				

## Annexe 5 : liste des abréviations

<b>AID</b>	Association internationale de développement
<b>AMIB</b>	African Peacekeeping Mission in Burundi
<b>ASB</b>	Arbeiter Samariterbund Deutschland
<b>AVSI</b>	Associazione Volontari per il Servizio Internazionale (ITA)
<b>CAP</b>	Consolidated Appeal Process
<b>BINUB</b>	Bureau intégré des Nations-Unies au Burundi
<b>CFW</b>	Cash For Work
<b>CICR</b>	International Committee of the Red Cross
<b>CISV</b>	Comunità Impegno, Servizio Volontariato
<b>CMR</b>	Crude Mortality Rate
<b>CNDD-FDD</b>	Conseil National pour la Défense de la Démocratie/Forces pour la Défense de la Démocratie
<b>CNS</b>	Supplementary Feeding Centre/Programme
<b>CNT</b>	centre nutritionnel thérapeutique
<b>Cordaid</b>	Catholic organisation for Relief and development
<b>CPSD</b>	Cadre de concertation des partenaires pour la Santé et le Développement
<b>CPN</b>	Consultation pré-natale
<b>CTC</b>	Community-based Therapeutic Care
<b>DCA</b>	DanChurchAid
<b>DCE</b>	Délégation de la Commission européenne
<b>DFID</b>	UK-Department for International Development
<b>DG DEV</b>	Directorate General for Development
<b>DG EUROPEAID</b>	European Aid – Co-ordination Directorate General
<b>DG ECHO</b>	Direction générale de l'aide humanitaire
<b>EPI</b>	Expanded Programme on Immunisation
<b>FAO</b>	Food and Agriculture Organisation
<b>FED</b>	European Development Fund
<b>FFW</b>	Food For Work
<b>FMI</b>	Fonds Monétaire International
<b>FNL</b>	Front National de Libération
<b>FNUAP</b>	United Nations Development Programme
<b>FRODEBU</b>	Front pour la Démocratie au Burundi (Front for the Democracy of Burundi)
<b>FSTP</b>	Food Security Thematic Programme
<b>GHD</b>	Good Humanitarian Donorship
<b>GNA</b>	Global Index for humanitarian Needs Assessment
<b>GVC</b>	Gruppo de Volontariato Civile
<b>HCR</b>	United Nations High Commissioner for Refugees
<b>HIPC</b>	Heavily Indebted Poor Countries
<b>IDP</b>	Internally Displaced Person
<b>ICRC - CIRC</b>	Comité International de la Croix-Rouge
<b>IMC/UK</b>	International Medical Corps
<b>IRC</b>	International Rescue Committee
<b>LRRD</b>	Linking Relief, Rehabilitation and Development
<b>MAG</b>	Global Accute Malnutrition
<b>MINAGRI</b>	Ministère de l'Agriculture Burundais
<b>MRC</b>	Mouvement pour la Réhabilitation du Citoyen (Movement for the Rehabilitation of the Citizen)
<b>NFI</b>	Non Food Items
<b>NFI</b>	Non Food Items
<b>NIP</b>	National Indicative Programme
<b>OCHA</b>	Office for Co-ordination of Humanitarian Aid
<b>OFDA</b>	United States Office of Foreign Disaster Assistance
<b>OMS</b>	World Health Organisation
<b>ONG</b>	Organisation non gouvernementale
<b>ONU</b>	United Nations
<b>ONUB</b>	United Nations Operation in Burundi
<b>PAM / WFP</b>	Programme Alimentaire Mondial / World Food Programme
<b>PATSBU</b>	Programme d'Appui Transitoire au secteur de la santé burundais (EDF programme)
<b>PHC</b>	Primary Health Care
<b>PPCDR</b>	Projet Post Conflit de Développement Rural
<b>PPTE</b>	Pays pauvres très endetté
<b>PRASAB</b>	Agricultural Rehabilitation and Support Project (World Bank programme)
<b>RDC</b>	République Démocratique du Congo

<b>STABEX</b>	Fonds de Stabilisation à l'Exportation
<b>STD</b>	Sexually Transmitted Diseases
<b>TFC/P</b>	Therapeutic Feeding Centre/Programme
<b>UE</b>	European Union
<b>UNFPA</b>	United Nations Population Fund
<b>UNHCR</b>	United Nations High Commissioner for Refugees
<b>UNICEF</b>	United Nations Children's Fund
<b>UPRONA</b>	Union pour le Progrès National (Union for National Progress)