



COMMISSION EUROPÉENNE

Bruxelles, le **XXX**
[...] (2012) **XXX**

DÉCISION D'EXÉCUTION DE LA COMMISSION

du **XXX**

**relative au financement d'actions d'aide humanitaire d'urgence en République du
Congo sur le budget général de l'Union européenne**

(ECHO/COG/BUD/2012/01000)

DÉCISION D'EXÉCUTION DE LA COMMISSION

du XXX

relative au financement d'actions d'aide humanitaire d'urgence en République du Congo sur le budget général de l'Union européenne

(ECHO/COG/BUD/2012/01000)

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 humanitaire¹, et en particulier ses articles 2 a), 4 et 13.

considérant ce qui suit:

- (1) L'explosion d'un dépôt de munitions dans la ville de Brazzaville a fait de nombreuses victimes et causé la destruction quasi-totale de la zone résidentielle dans un rayon d'environ 1 kilomètre.
- (2) Cette explosion a fait plus de 200 morts, 2,315 blessés, 30.000 déplacés internes dont la moitié vit sur une dizaine de sites répartis dans la ville.
- (3) Cette explosion a également éparpillé dans un rayon assez large des engins explosifs menaçant directement les populations et empêchant leur retour.
- (4) Les besoins en assistance sont importants, touchent de nombreux secteurs: déminage, dépollution, abris, santé, eau et assainissement, orthopédie, nourriture, réhabilitation et reconstruction. Ils s'étendront sur une longue période depuis la phase d'urgence jusqu'à la phase de reconstruction.
- (5) Pour atteindre les populations dans le besoin, l'aide humanitaire devrait être exécutée par des organisations non gouvernementales (ONG) et des organisations internationales y compris des agences des Nations Unies (NU). En conséquence, la Commission européenne devrait mettre en oeuvre le budget par gestion centralisée directe ou par gestion conjointe.
- (6) La durée des actions d'aide humanitaire financées par la présente décision sera de 6 mois maximum.
- (7) Il est estimé qu'un montant de 1.250.000 EUR provenant de l'article budgétaire 23 02 01 du budget général de l'Union européenne est nécessaire pour fournir une assistance humanitaire à 30.000 déplacés, en tenant compte du budget disponible, des interventions des autres donateurs et d'autres facteurs. Les activités couvertes par cette

¹ JO L 163, 2.7.1996, p. 1

décision peuvent être financées intégralement conformément à l'article 253 des modalités d'exécution du Règlement financier.

- (8) La présente décision constitue une décision de financement au sens de l'article 75 du Règlement du Conseil (CE, Euratom) n° 1605/2002 du 25 juin 2002 portant règlement financier applicable au budget général² ("le Règlement financier") et de l'article 90 du Règlement de la Commission (CE, Euratom) n° 2342/2002 du 23 décembre 2002 établissant les modalités d'exécution du Règlement financier³.
- (9) En application de l'article 13 du règlement (CE) n° 1257/96 du Conseil, un avis du Comité d'Aide Humanitaire n'est pas requis

DECIDE:

Article premier

1. Conformément aux objectifs et principes généraux de l'aide humanitaire, la Commission approuve par la présente décision un montant total de 1.250.000 EUR en faveur d'actions d'aide humanitaire d'urgence en faveur des populations affectées par l'explosion du dépôt de munitions à Brazzaville au titre de l'article budgétaire 23 02 01 du budget général 2012 de l'Union européenne.
2. Conformément aux articles 2 a) et 4 du Règlement (CE) n° 1257/96 du Conseil, l'objectif principal de cette décision est d'apporter une aide humanitaire d'urgence en faveur des populations affectées par l'explosion du dépôt de munitions à Brazzaville. Les actions d'aide humanitaire de cette décision seront mises en oeuvre dans le cadre de l'objectif spécifique suivant:
 - Contribuer à protéger la population affectée contre les risques liés aux engins explosifs dispersés et à assister les personnes vulnérables déplacées par l'explosion.

Un montant de 1.250.000 EUR est alloué à cet objectif spécifique.

Article 2

1. La période de mise en oeuvre des actions d'aide humanitaire financées par cette décision débutera le 4 mars. Les dépenses engagées dans le cadre de la présente décision sont éligibles à compter de la même date. La durée des actions individuelles d'aide humanitaire financées par cette décision est limitée à 6 mois maximum.
2. Si la mise en oeuvre 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 oeuvre de la décision en ce qui concerne l'action suspendue.

² JO L 248, 16.9.2002, p.1

³ JO L 357, 31.12.2002, p.1

3. Conformément aux dispositions contractuelles régissant les conventions financées par cette décision, 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 oeuvre de l'action.

Article 3

1. Conformément à l'article 253 des modalités d'exécution et compte tenu de l'urgence de l'action, la disponibilité d'autres donateurs et d'autres circonstances opérationnelles pertinentes, les montants de cette décision peuvent financer intégralement des actions d'aide humanitaire.
2. Les actions financées par cette décision seront mises en oeuvre 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.

* ou en gestion conjointe avec les organisations internationales signataires du contrat cadre de partenariat (CCP) ou de l'Accord Cadre Financier et Administratif avec les 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.

Fait à Bruxelles, le

*Par la Commission
Claus SØRENSEN
Directeur-Général*



Décision d'aide humanitaire d'urgence 23 02 01

Titre: Décision d'exécution de la Commission relative au financement d'actions d'aide humanitaire d'urgence en République du Congo sur le budget général de l'Union européenne

Description: Explosion d'un dépôt de munitions

Lieu de l'action: Brazzaville, République du Congo

Montant de la décision: 1.250.000 EUR

Numéro de référence de la décision: ECHO/COG/BUD/2012/01000

Document d'appui

1 Contexte humanitaire, besoins et risques

1.1 Situation et contexte

Le dimanche 4 mars 2012 au matin un dépôt d'armes et de munitions de Brazzaville a explosé pour une raison accidentelle de nature inconnue. Situé dans une zone densément peuplée dans le quartier de Mpila à l'Est de la ville, l'accident a fait de nombreuses victimes et causé la destruction quasi-totale de la zone résidentielle dans un rayon d'environ 1 kilomètre. L'accès à la zone de la catastrophe reste limité en raison du risque posé par la présence d'explosifs éparpillés parmi des débris et le comptage des victimes et inventaire des dégâts en est entravé.

Au 9 mars, les estimations du Gouvernement relayées par les Nations Unies faisaient état de plus de 200 morts et de 2.315 blessés. Le nombre de morts apparaît malheureusement sous-estimé du fait que les recherches parmi les gravats sont toujours en cours. De plus, aucune statistique sur le nombre de disparus n'est à ce jour disponible.

Les dégâts matériels sont énormes. Le nombre d'habitations détruites ou significativement endommagées est estimé entre 5.000 et 6.000 correspondant à une population d'environ 30.000 personnes. Environ 15.000 de ces déplacés sont

actuellement hébergés dans 10 sites temporaires: marchés, écoles et églises. Les autres ont trouvé un hébergement par leurs propres moyens dans des familles d'accueil ou autrement. L'enregistrement des déplacés est en cours et les chiffres disponibles actuellement sont estimatifs.

Les besoins en assistance sont importants, touchent de nombreux secteurs et s'étendront sur une longue période depuis la phase d'urgence jusqu'à la phase de reconstruction. Le concours de diverses expertises et types d'acteurs est nécessaire pour soutenir la réponse du Gouvernement dans la phase d'urgence. De nombreux pays ont déployé des moyens pour le traitement médical des blessés. La solidarité locale et l'aide gouvernementale sont complétées par l'aide humanitaire internationale et les apports du secteur privé.

La gestion du site de la catastrophe nécessite une intervention importante et complexe allant de la phase de dépollution pour protéger les populations civiles jusqu'à la phase de reconstruction.

Le Gouvernement, de par sa capacité financière et volonté affichée, joue un rôle prépondérant dans la réponse à cette catastrophe. La situation économique du Congo est en forte progression et les capacités financières pour faire face à ce type de désastre existent. Grâce aux revenus pétroliers, le Congo se classe parmi les pays à revenu intermédiaire avec un PIB réel par habitant de 1.338 \$ (source : FMI). Le Congo est 137ème sur l'Indice de Développement Humain et apparaît comme 111ème sur 139 avec un score de 2.13 à l'indicateur de crise GNA (DG ECHO). Depuis 2008, le Congo dispose de surplus budgétaire.

1.2 Besoins humanitaires identifiés

Des besoins ont été identifiés dans 3 secteurs principaux :

- Santé
- Prise en charge des personnes déplacées
- Protection des populations contre le risque représenté par des munitions non explosées (UXOs)

1.2.1. SANTE

Soins d'urgence aux blessés

Avec l'arrivée rapide de l'aide médicale internationale dans les premiers jours qui ont suivi le sinistre, la phase aiguë de la crise a été bien couverte dans les structures hospitalières principales (CHU de Brazzaville, Hôpital central des armées, Hôpital de base de Bacongo, hôpital de base de Makélékélé). Toutefois, le suivi de la prise en charge des victimes de la catastrophe va encore mettre le système de santé sous pression pour plusieurs semaines au niveau des soins ambulatoires.

Soins à la population déplacée

L'accès aux soins des personnes déplacées reste difficile pour le suivi de la prise en charge résultant de la catastrophe et pour la délivrance des soins de santé primaires. En effet, bien que la réponse à ces problèmes est en train de se mettre

en place sous l'égide du Ministère de la Santé en coordination avec les acteurs humanitaires et les organismes privés, tous les sites de déplacés ne sont pas encore dotés de structures et de personnel médical. Toutefois, des dispositions sont en train d'être prises pour que chaque site de déplacés ait, en permanence, une équipe médicale appropriée.

La fréquentation de certaines structures de santé de la ville a également augmenté du fait de l'afflux de patients émanant de la population déplacée qui a trouvé refuge dans des familles dispersées en ville ou dans des sites d'accueil.

Bien que le personnel de santé du Ministère semble suffisant, un soutien en matériel médical et médicaments reste nécessaire pour encore plusieurs semaines. A cela vient s'ajouter un besoin d'assurer le suivi des patients affectés par les maladies chroniques (VIH, TB...). Par exemple, la prise en charge des personnes vivant avec le VIH reste un problème bien que des anti-rétroviraux (ARV) soient disponibles, ceci dû aux difficultés à les identifier et à leur faire passer les informations utiles, sans toutefois les stigmatiser

Surveillance épidémiologique

Le caractère endémique du choléra dans la région laisse craindre la résurgence de cette maladie sur les sites les plus peuplés. Des cas suspects non confirmés en provenance des sites ont déjà été référés au CHU. Dès lors, il est essentiel que la surveillance et la prise en charge des maladies à potentiel épidémiologique fonctionnent de manière optimale pour éviter une détérioration de la situation dans les sites de déplacés, mais aussi la propagation dans la ville. Le risque épidémiologique ne peut être réduit sans une réponse efficace du secteur eau, hygiène et assainissement. Une campagne de vaccination sera également menée dans tous les sites contre la rougeole (enfants de 06 mois à 15 ans), contre la poliomyélite (enfants de 0 à 5 ans) en plus d'une supplémentation en Vitamine A pour les enfants de 6 mois à 5 ans.

Autres soins

La coordination est en train de se mettre en place au niveau des soins psychosociaux. Par ailleurs, les capacités existantes devraient être en mesure de prendre en charge le nombre de patients nécessitant des soins de réhabilitation.

Gestion des médicaments

Au vu du nombre de donations de la communauté internationale et du secteur privé, un comité de gestion des médicaments a été placé sous l'autorité du Directeur national des Pharmacies dans lequel l'OMS est représentée.

1.2.2. PRISE EN CHARGE DES PERSONNES DEPLACÉES

Les personnes déplacées du fait de l'explosion sur ou à proximité immédiate de leurs lieux de résidence font face à plusieurs types de besoins.

Les déplacés vivent actuellement sur des sites inadaptés dans des conditions très précaires. Il est nécessaire d'identifier des sites alternatifs. Les 10 sites utilisés sont inadaptés du fait de leur capacité d'accueil sous dimensionnée en terme

d'espace ne permettant pas de fournir les normes minimales en terme d'abris et en hygiène, eau et assainissement. **La gestion des sites nécessite d'être renforcée pour garantir une meilleure sécurité et efficacité des services.** Les sites sont actuellement ouverts au public et de nombreuses personnes et organisations viennent y mener des activités de manière incontrôlée et désorganisée, telles qu'évaluation, distribution, donation, etc.

L'absence d'enregistrement fiable ne permet pas de fournir l'assistance de manière organisée. Ainsi les sites de déplacés sont surpeuplés dans la journée par diverses personnes, sinistrés et non sinistrés ne vivant pas sur le site, venant chercher de l'aide. Les personnes sinistrées déplacées vivant en dehors des sites, dans les familles d'accueil ou autres, ne sont pas enregistrées et leur accès à l'assistance sur les points de distribution aléatoire. Des personnes déplacées ne se déclarant pas forcément vulnérables veulent se faire enregistrer dans le but d'être assurées d'être incluses dans un processus d'indemnisation du gouvernement.

Les services d'eau et assainissement sont largement insuffisants sur les sites et il y a un fort risque d'apparition de maladies hydriques. Le nombre de latrines est minimal (1 latrine pour 300 personnes dans le site le plus peuplé) et les déplacés n'ont pas accès aux toilettes et douches. Des cas de diarrhées et de dermatoses sont rapportés. L'approvisionnement en eau se fait par camion citerne / réservoirs souples et / ou bouteilles plastiques. Les sites sont jonchés de déchets et le ramassage des ordures n'est pas effectif.

Les besoins en articles de première nécessité ainsi que les besoins en nourriture sont pour le moment couverts grâce à la mobilisation du Gouvernement, de la solidarité locale et internationale.

Enfants non accompagnés et activités de rétablissement des liens familiaux
Le Ministère des Affaires sociales avec le soutien de la Croix Rouge congolaise couvrent cet aspect de la réponse.

Besoins en matière de relèvement précoce

Les moyens de subsistance des populations ont été affectés et certains artisans et commerçants ont perdu leurs outils de travail détruits par la catastrophe.

1.2.3. BESOIN DE PROTECTION DES POPULATIONS CONTRE LE RISQUE DES MUNITIONS NON EXPLOSEES (UXOs).

Les autorités militaires congolaises ont défini une zone de sécurité. Malgré cela et au vu de l'étendue de la zone à sécuriser et de l'absence d'un obstacle physique empêchant l'accès, il n'est à ce jour pas possible de prévenir de manière sûre l'accès à cette zone des personnes à la recherche de leurs biens ou de leurs proches disparus. De plus, de nombreux UXOs ont été projetés dans un rayon de quelques kilomètres dans les quartiers d'habitation situés au-delà du périmètre de sécurité. Bien que toutes les munitions ne soient pas pourvues de système d'allumage, elles représentent toujours un risque pour la population si elles sont manipulées de manière inappropriée, par exemple en voulant en recycler les métaux. Dès lors, il y a un besoin humanitaire de sensibiliser très rapidement la population, de déminer les zones les plus accessibles à celle-ci et de mettre en place des obstacles physiques pour délimiter clairement le périmètre de sécurité. Au terme de la phase de déminage et dépollution humanitaire pour la protection

de la population, il y aura lieu de compléter ces activités pour permettre la reconstruction et le retour.

1.3 Evaluation des risques et contraintes éventuelles.

- **Risque d'explosion**

La non-sécurisation du site et la forte présence d'UXOs continue de faire peser un risque important pour les populations et les acteurs humanitaires intervenant sur le site.

- **Insécurité due au mécontentement des déplacés**

Les retards et insuffisances de la réponse pourraient susciter un mécontentement des déplacés résultant en une insécurité pour les déplacés eux-mêmes et pour les acteurs humanitaires.

- **Santé publique**

Les sites de déplacés actuels, inadaptés, sous dimensionnés, et situés en pleine ville font peser un risque en terme de santé publique, particulièrement en terme d'éclosion et de propagation d'épidémies dues aux maladies hydriques.

- **Réponse gouvernementale**

A présent très actif dans la réponse humanitaire et prévoyant des mesures significatives sur la phase de transition avec une indemnisation de 3, 000,000 CFA (4.580 €) par famille sinistrée, des retards ou des insuffisances dans la réponse du gouvernement feraient peser des besoins additionnels non justifiés sur le système humanitaire international.

2 Réponse proposée par la DG ECHO¹

2.1 Justification

Tenant compte de la réponse déjà en cours du Gouvernement, de la société civile, du secteur privé et de l'aide humanitaire internationale ainsi que de la capacité importante du pays, la DG ECHO soutiendra des activités dans les secteurs apparaissant les moins couverts, requérant un niveau d'expertise spécifique et une action rapide.

2.2 Objectifs

- **Objectif principal:**

Aide humanitaire d'urgence en faveur des populations affectées par l'explosion du dépôt de munitions à Brazzaville.

- **Objectif spécifique:**

Contribuer à protéger la population affectée contre les risques liés aux engins explosifs dispersés et à assister les personnes vulnérables déplacées par l'explosion.

¹ Direction Générale de l'Aide Humanitaire et de la Protection Civile - ECHO

2.3 Composantes

La décision a deux composantes. Pour la **protection immédiate de la population contre les risques liés aux engins explosifs dispersés en milieu urbain** l'aide d'ECHO consistera en des activités de déminage et de sensibilisation au risque posé par ces engins.

La stratégie de la DG ECHO s'axera sur l'aspect humanitaire de la réponse avec la dépollution de surface des zones accessibles ou potentiellement accessibles par la population civile, notamment les quartiers d'habitations environnants. Cette activité sera accompagnée d'un volet important de sensibilisation de la population pour réduire au maximum le risque d'accident.

Pour la deuxième composante (assistance d'urgence aux personnes déplacées par l'explosion), l'aide de la DG ECHO consistera à apporter une réponse dans le secteur eau et assainissement (WASH) afin d'y atteindre les standards minimums pour réduire les risques d'épidémie et améliorer la santé publique, d'améliorer l'enregistrement des déplacés et la gestion des sites, et d'apporter une aide pour la restauration des moyens de vie des ménages.

La réponse WASH sera flexible afin de répondre aux gaps dans les sites actuels et potentiels sites futurs. Dans la limite de l'espace disponible, des latrines en nombre suffisant seront installées et maintenues dans un état fonctionnel. L'approvisionnement en eau se fera dans un premier temps par des moyens d'urgence type camion-citerne et sera remplacé dès que possible par une connexion au réseau urbain. La gestion des déchets sera assurée dans les sites. Un plaidoyer sera exercé pour que les services municipaux contribuent significativement et dès que possible à ces services et en assure le relais après la phase d'urgence.

La gestion des sites sera renforcée par un meilleur contrôle de l'accès et coordination des services sur le terrain. Des actions seront entreprises pour améliorer l'enregistrement des déplacés et ainsi assurer une meilleure efficacité de l'assistance.

Les sinistrés les plus vulnérables ayant perdu leurs outils de travail dans la catastrophe seront assistés pour le redémarrage de leurs activités antérieures.

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

(Voir tableau 3 en annexe)

DG ECHO – Protection Civile

A la demande du Coordinateur Résident des UN, UNOCHA a déployé une équipe UNDAC qui est arrivée jeudi 8 mars à Brazzaville. En support à UNDAC, le « Monitoring and Information Center » (MIC), composante Protection Civile de la DG ECHO, a déployé un membre associé à cette équipe. De plus, le 7 mars, le gouvernement a fait une demande officielle d'assistance pour une intervention du MIC. En réponse à cette requête, une équipe d'experts déployée par le MIC fera une revue des capacités et procédure de réponse aux urgences de la Protection Civile

congolaise dans le but de formuler une série de recommandations pour améliorer ses capacités dans le futur.

Délégation de l'Union Européenne

Les activités de sensibilisation aux UXOs ont déjà pu commencer le 6 mars au travers de l'ONG MAG International grâce à des fonds européens mobilisés du projet actuel FED pour la dépollution du site de la poudrière de Maya-Maya, qui se termine fin mars 2012.

Aides bilatérales

Au titre des appuis externes, les pays suivants (France, Belgique Italie, Allemagne, USA, RCA, RDC, Maroc, Gabon, Tchad, Sao Tomé et Príncipe, Bénin, Chine, Afrique du Sud, Israël, Zambie) ont apporté une assistance d'urgence en intrants, logistiques ou en personnels qualifiés.

France : 22 médecins, chirurgiens, infirmiers et personnels de soutien ; 3 tonnes de médicaments et outillages médicaux divers, 20 tentes.

Maroc : un hôpital de campagne complet avec une équipe médicale de 78 personnes.

Belgique a mis à disposition des chirurgiens et des plasticiens.

Italie : 50.000 euros à la Fédération des Croix Rouges Internationales ; la Protection Civile : envoi en cours de 30 tentes avec capacité d'hébergement de 10 personnes chacune (possibilité de conversion en hôpital de campagne). 50 matelas ; 500 kg environs de denrées alimentaires et biens de première nécessité.

Sao Tomé et Príncipe a mis à disposition des médicaments.

Gabon a installé un bloc de chirurgie à l'hôpital de campagne des marocains

Bénin, la RCA et le Tchad ont mis à disposition des médicaments et du personnel de santé

Système des Nations Unies

L'OMS a contribué à couvrir de nombreux volets de l'aspect santé : 2 tonnes d'intrants (3 kits chirurgicaux complets, 2 kits d'urgence sanitaires de base, 1 kit complémentaire, 1 kit traumatologie orthopédique) répartis dans les différents hôpitaux accueillant les blessés ; coordination d'une opération de collecte de sang ; mise à disposition de 2 ambulances ; du vaccin antitétanique a été mis à la disposition ; prise en charge d'une équipe de 41 médecins-chirurgiens urgentistes et leur personnel infirmier venue de la République Démocratique du Congo (RDC) ; un hôpital de campagne a été installé à l'hôpital de base de Bacongo et a commencé des interventions majeures en plus des soins fournis aux blessés plus légers.

L'UNICEF a mis à la disposition 10 kits médicaux.

L'UNFPA a mis à la disposition des postes de santé et 2 ambulances.

2.5 Durée

La durée des actions d'aide humanitaire sera de 6 mois

Les dépenses sont éligibles dans le cadre de cette décision à partir du 4 mars 2012.

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 des actions d'aide humanitaire.

En vue 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 supérieure à 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.

3 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 l'Union 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.

4 Questions de gestion

Les actions d'aide humanitaire financées par l'Union européenne 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 Financier et Administratif avec les NU (FAFA) conformément à l'article 163 des modalités d'exécution du Règlement financier. Ces Accords cadres définissent les critères établis pour l'attribution des contrats et des subventions en accord avec l'article 90 des modalités d'exécution et sont disponibles à l'adresse suivante:

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

Pour les ONG, les agences spécialisées des 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.

5 Annexes

Annexe 1 - Matrice de synthèse de la décision (tableau)

Objectif principal : Aide humanitaire d'urgence en faveur des populations affectées par l'explosion du dépôt de munitions à Brazzaville				
Objectifs spécifiques	Montant alloué par objectif spécifique (EUR)	Région géographique de l'action	Activités	Partenaires potentiels²
Contribuer à protéger la population affectée contre les risques liés aux engins explosifs dispersés et à assister les personnes vulnérables déplacées par l'explosion.	1.250.000	Site de la catastrophe et ses abords immédiats ; Brazzaville et sa périphérie.	Information et éducation aux risques UXOs; déminage de surface des zones fréquentés par la population; traitement des UXOs signalés. Enregistrement des déplacés ; gestion des sites ; fourniture d'eau et assainissement; contrôle épidémiologique, activités de relance économique.	Gestion centralisée directe Mines Advisory Group Gestion conjointe Fédération Internationale des sociétés de la Croix Rouge et du Croissant rouge.
Provision pour risque	0			
TOTAL	1.250.000			

² FEDERATION INTERNATIONALE DES SOCIETES DE LA CROIX-ROUGE ET DU CROISSANT ROUGE, MINES ADVISORY GROUP (GBR)

Annexe 2 - Liste des décisions précédentes de la DG ECHO

List of previous DG ECHO operations in CONGO				
Decision Number	Decision Type	2010 EUR	2011 EUR	2012 EUR
ECHO/COG/BUD/2010/01000	Ad hoc	1,000,000		
	Subtotal	1,000,000	0	0
	TOTAL	1,000,000		

Date : 13/03/2012
Source : HOPE.

(*) decisions with more than one country

Annexe 3 - Aperçu des contributions des donateurs humanitaires

Donors in CONGO over the last 12 months			
1. EU Member States (*)		2. European Commission	
	EUR		EUR
Germany	4,000	DG ECHO	1,600,000
Italy	50,000		
Subtotal	54,000	Subtotal	1,600,000
TOTAL	1,654,000		

Date : 13/03/2012

(*) Source : DG ECHO 14 Points reports. <https://webgate.ec.europa.eu/hac>

Empty cells : no information or no contribution.

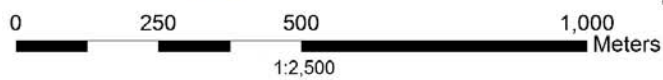
Annexe 4 – Cartes



Zone Sinistrée

-  Dégâts Reportés
-  Santé
-  Marché
-  Lieu de Culte

-  Ground Zero
-  Périmètre de Sécurité
-  Zone d'Exclusion
-  Radius de 1km



Source de données :
 Image de base : GeoVNC Acquis par MAPS Geosystems, Juin 2010
 Zone d'Exclusion
 et les lieux de Santé, Marché et Lieu de Culte : Présence
 de la République de Côte d'Ivoire, Colonel du Chef de Filet, Direction
 Générale des Opérations, Travaux, Coordination du projet d'aide nationale
 Humanitaire de Sécurité, Commandant de Detachement Oruc
 Dégâts Reportés des maisons
 Ground Zero, extra par UNOSM
 Fait par UNOSM
 Projet de 2002, 1584, UTM - 35a

