



**FR**

Cette action est financée par l'Union européenne

**ANNEXE**

de la décision de la Commission relative à la mesure individuelle en faveur de la République du Burundi à financer sur le 11<sup>e</sup> Fonds européen de développement

**Document relatif à l'action « Appui à la résilience des populations du Burundi »**

**INFORMATIONS A L'INTENTION DES DEMANDEURS DE SUBVENTION POTENTIELS**

**PROGRAMME DE TRAVAIL RELATIF AUX SUBVENTIONS**

Le présent document constitue le programme de travail relatif aux subventions au sens de l'article 128, paragraphe 1, du règlement financier [règlement (UE, Euratom) n° 966/2012], applicable au FED en vertu de l'article 37 du règlement (UE) 2015/323, aux sections suivantes en ce qui concerne les subventions octroyées directement sans appel à propositions: 5.4.1.

<b>1. Intitulé/acte de base/numéro CRIS</b>	<b>Appui à la résilience des populations du Burundi</b> Numéro CRIS: BI/FED/040-082 financé par le 11 <sup>e</sup> Fonds européen de développement (FED)	
<b>2. Zone bénéficiaire de l'action/localisation</b>	République du Burundi L'action sera menée sur l'ensemble du territoire du Burundi	
<b>3. Document de programmation</b>	PIN 11 <sup>e</sup> FED	
<b>4. Secteur de concentration/domaine thématique</b>	Développement rural et nutrition - Santé - Energie	Aide publique au développement : OUI
<b>5. Montants concernés</b>	Coût total estimé: 95 000 000 EUR Montant total de la contribution du FED : 95 000 000 EUR La présente action est cofinancée par des bénéficiaires potentiels de subvention pour un montant indicatif de 4 500 000 EUR	
<b>6. Modalité(s) d'aide et modalité(s) de mise en œuvre</b>	Modalité de projet Gestion directe - subventions - octroi direct	

<b>7. a) Code(s) CAD</b>	12220 soins et services de santé de base 12240 nutrition de base 13030 planification familiale 14030 approvisionnement en eau potable et assainissement – dispositifs de base 23210 production d'énergie, sources renouvelables – multiples technologies 31120 développement agricole 31161 production agricole			
<b>b) Principal canal de distribution</b>	Organisations internationales, Organisations non gouvernementales (ONG), Agences des États membres			
<b>8. Marqueurs (issus du formulaire CRIS CAD)</b>	<b>Objectif stratégique général</b>	<b>Non ciblé</b>	<b>Objectif important</b>	<b>Objectif principal</b>
	Développement de la participation/bonne gouvernance	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Aide à l'environnement	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Égalité entre hommes et femmes (y compris le rôle des femmes dans le développement)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Développement du commerce	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Santé génésique, de la mère, du nouveau-né et de l'enfant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	<b>Marqueurs de Rio</b>	<b>Non ciblé</b>	<b>Objectif important</b>	<b>Objectif principal</b>
	Diversité biologique	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Lutte contre la désertification	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Atténuation du changement climatique	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Adaptation au changement climatique	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>9. Programmes phares</b>	S.O.			

<b>thématiques «Biens publics mondiaux et défis qui les accompagnent»</b>	
<b>10. Objectifs de développement durable (ODD)</b>	<p>Objectifs ODD principaux:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Objectif 2: éliminer la faim, assurer la sécurité alimentaire, améliorer la nutrition et promouvoir l'agriculture durable</li> <li>• Objectif 3: permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge</li> <li>• Objectif 7: garantir l'accès de tous à des services énergétiques fiables, durables et modernes, à un coût abordable</li> </ul> <p>Objectifs ODD secondaires:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Objectif 1: éliminer l'extrême pauvreté et la faim</li> <li>• Objectif 6: garantir l'accès de tous à l'eau et à l'assainissement et assurer une gestion durable des ressources en eau</li> </ul>

## RESUME

Les élections de 2015 au Burundi ont généré une crise politico – sécuritaire qui se traduit par la violation systématique des droits de l'homme et des libertés fondamentales, la contraction de l'espace public et la réduction des activités économiques.

La diminution des recettes de l'État, issues des opérateurs économiques et des bailleurs de fonds, affecte le fonctionnement de l'administration, la délivrance des services de base (santé, éducation, etc.), l'entretien et le fonctionnement des infrastructures et équipements et, in fine, a un impact direct sur la dégradation des conditions de vie des habitants du pays.

Face à la crise burundaise, le Conseil de l'Union européenne (UE) a, d'une part – en application de l'article 96 de l'Accord de Cotonou – suspendu les appuis directs au gouvernement et aux institutions étatiques (dont l'appui budgétaire) et, d'autre part, mis en œuvre une première mesure individuelle d'aide transitoire dans les domaines de la santé, de l'agriculture et de la nutrition afin de ralentir le dénuement le plus total de la population en œuvrant directement pour les personnes.

Dans un contexte de fragilité croissante, le projet vise à limiter l'impact de la crise actuelle sur la population du pays devenu fin 2015 le plus pauvre du monde. Il vient renforcer la première mesure individuelle adoptée en 2016.

Cette aide s'inscrit dans le cadre de l'initiative du New Deal du G7 pour les États fragiles, dont la Commission européenne et les États membres de l'UE sont chefs de file – et le Burundi l'un des pays pilote, et qui vise à promouvoir la paix, et restaurer la prospérité par le développement.

L'objectif général de ce type d'action est d'accroître la capacité de résilience des populations, et de contribuer à la stabilisation du pays et à son développement tout en respectant les capacités d'action nationales et locales à court, moyen et long terme. La préservation de l'acquis doit rester le principe directeur pour pouvoir fournir efficacement l'aide attendue aux

populations cibles. La Commission européenne propose donc, par la présente mesure individuelle, de financer des actions de partenariat en appui direct aux populations (y inclus aux déplacés internes et aux réfugiés), destinées à maintenir les acquis en matière d'accès aux services de base (santé notamment), et les systèmes et marchés agricoles dans le respect de l'environnement. Cette action sera mise en œuvre en partenariat avec des organismes de coopération des États membres, des Organisations internationales et des organisations de la société civile compétentes.

Le contexte dans lequel cette mesure individuelle est proposée est celui d'un État fragile marqué par:

- Une crise politique et sécuritaire prolongée se traduisant par une impasse socio-économique accélérant la détérioration des services sociaux de base et autres du gouvernement et des systèmes productifs, Une crise manifeste de la gouvernance,
- Une dégradation plus que préoccupante de la démocratie et des droits humains,
- Une détérioration accentuée de l'environnement.

Dans ce contexte, la mesure individuelle proposée devrait:

- Limiter l'impact de la crise prolongée sur les populations bénéficiaires en ciblant l'action sur la protection des groupes les plus vulnérables, et principalement en milieu rural,
- Limiter la désagrégation des services sociaux aux populations et intégrer un cadre de réponse d'urgence en cas de crise aiguë,
- Préserver les capacités de production et s'assurer de conditions minimales d'accès aux marchés pour un accès aux ressources alimentaires y compris la mise en place d'intervention de sécurité alimentaire en cas de crise,
- Préserver autant que possible les capacités techniques opérationnelles des agents publics, Préserver la possibilité d'un dialogue dépolitisé entre acteurs non-étatiques et autorités publiques.

## **1. CONTEXTE**

### **1.1 Contexte sectoriel/national/régional/Domaine thématique**

Depuis mars 2016, l'UE a mis en place des mesures appropriées au titre de l'article 96 (avec en sus le gel individuel des avoirs et les sanctions relatives à l'interdiction de voyager). Ceci reflète une position commune de l'UE et de ses États membres en réponse à un fort accroissement de la violence politique liée au troisième mandat contesté du président en 2015, ainsi que des violations graves et systématiques des droits de l'homme. Un nombre élevé de réfugiés (plus de 400 000) dont une partie des élites politiques et économiques, ont quitté le pays et 61 000 sont déplacés dans les provinces. La spirale décroissante dans laquelle s'est installé le pays semble peu susceptible d'être inversée à court ou moyen terme, le nombre croissant de jeunes sans-emplois constituant un terreau fertile à l'éclosion d'un nouveau cycle de violence. La situation économique catastrophique complique les problèmes actuels de l'un des pays les plus pauvres d'Afrique.

L'approche de plus en plus autoritaire du gouvernement a conduit à une situation interne qui s'est stabilisée seulement superficiellement - dans un contexte d'intimidation et d'oppression croissantes. Dans certains cas, les membres du parti au pouvoir se sont livrés publiquement à des discours de haine tout en armant des milices de jeunes (l'Imbonerakure). Les conditions de travail des ONG internationales et locales ont été durcies. Ceci n'est que très partiellement

contrebalancé par certains développements encourageants: le début de la libération des prisonniers, y compris certains politiques, et le retour de quelques politiciens de l'opposition.

Poursuivant leur position de confrontation avec l'Organisation des Nations unies (ONU) (en particulier le Haut-commissariat aux Droits de l'Homme), les autorités courent le risque de devenir de plus en plus isolées; le Burundi reste le seul pays africain ayant annoncé son retrait du Statut de Rome / Cour pénale internationale (CPI). Le récent rapport du Secrétariat général des Nations unies a confirmé la tendance négative dominante, tout comme la discussion au sein du Conseil de Sécurité des Nations unies où le Burundi a contesté toutes les conclusions.

La **situation macro-économique et financière du pays est alarmante**: le taux de croissance annuel du Produit intérieur brut (PIB) qui atteignait 4,7 % en 2014 a chuté à -2,5 % en 2015 et, en 2016, la croissance a été quasiment nulle. Le déficit devrait atteindre 7 % du PIB, essentiellement du fait d'une baisse d'environ 14 % des recettes propres de l'État en termes réels entre 2015 et 2016. Les réserves de la Banque centrale fondent rapidement (un mois de couverture des importations fin septembre 2016). Même si les zones rurales, très peu monétarisées, sont moins touchées par la crise, l'ensemble des habitants est affecté par la contraction de 25 % du budget de l'État lié à l'effondrement des aides extérieures (13 % du PIB en 2013, 3 % aujourd'hui) et des recettes fiscales. Le Burundi est devenu à la fin de 2015 le pays le plus pauvre du monde avec 315 USD/habitant/an selon la Banque mondiale.

Dans ce contexte, le gouvernement a décidé de concentrer ses ressources sur les questions sécuritaires au détriment des autres secteurs et hormis la défense, les renseignements généraux, et l'intérieur (police), presque tous les ministères sont touchés par les restrictions budgétaires, notamment ceux dont le budget comprenait une portion significative d'appuis extérieurs (par exemple, santé, agriculture, éducation c'est-à-dire certains secteurs focaux du programme indicatif national - PIN). Même la partie « nationale » du budget, destinée au paiement des salaires (alors que la partie « extérieure » -provenant de l'aide au développement- couvrait autrefois les dépenses liées à la mise en œuvre des politiques et actions) est difficilement assurée. La crise affecte le fonctionnement des services publics, et accélère la dégradation des **infrastructures** publiques: édifices publics (hôpitaux et écoles notamment), routes, ponts dans l'ensemble du pays.

L'impact de la crise dans les secteurs productifs et sociaux rejaillit sur les conditions de vie – déjà déplorables - des populations.

En 2014, la **malnutrition chronique** atteignait déjà au Burundi les niveaux les plus élevés d'Afrique (67,3 % de la population - 17 % des femmes en âge de procréer) et du monde (indice global de faim (Global Hunger Index 2014) de 40 %). La crise de 2015 a bouleversé les circuits de commercialisation et d'approvisionnement en intrants et eu des conséquences catastrophiques sur la **production agricole et la situation alimentaire** des habitants de zones rurales déjà surpeuplées (plus de 350 h/km<sup>2</sup> - avec une superficie agricole par ménage de 0,44ha) et des populations urbaines devant faire face à une augmentation des prix constante. Selon le Programme alimentaire mondial (PAM), la proportion de ménages ayant une alimentation « pauvre » ou « limite » est passée de 38 à 48 % entre 2014 et 2016. Les conditions des enfants et des femmes enceintes sont particulièrement préoccupantes puisqu'ils sont les plus frappés par la malnutrition chronique (58 % des enfants affectés). Le nombre d'enfants admis dans les centres de santé de Bujumbura pour malnutrition sévère a doublé d'octobre à décembre 2015 - 3/5 présentant des retards de croissance avec d'importants risques de séquelles sur leurs capacités physiques et intellectuelles.

En matière d'**eau potable et d'assainissement**, les chiffres disponibles (2012) indiquent que 60 % de la population en milieu rural a accès à l'eau potable (ce chiffre est certainement supérieur en zone urbaine mais manque de données) et 16 % à l'assainissement de base (avec accès beaucoup plus faible en milieu rural). Les préoccupations en matière d'eau et d'assainissement sont directement liées aux questions d'hygiène et ont une forte résonnance en matière de santé.

Le secteur de la **santé** a particulièrement souffert des coupes faites par le gouvernement dans les budgets sociaux: outre la détérioration externe et interne des infrastructures sanitaires, la caducité des moyens de transport d'urgence, l'incapacité à renouveler les stocks de matériel médical et de médicaments, l'État a des difficultés à verser la contribution prévue au système de financement basé sur la performance (FBP) et au budget d'achat des médicaments. La dégradation des prestations dans les établissements sanitaires (due au manque de personnel, d'équipements, de médicaments, de consommables, etc.) est évidente. Les soins et produits de santé sont de plus en plus rarement délivrés aux patients sans que leur soit imposée une surfacturation allant au-delà des pratiques habituelles, même lorsqu'il s'agit de femmes enceintes ou d'enfants de moins de cinq ans qui bénéficient théoriquement de la gratuité, ce qui se traduit, dans la pratique, par des difficultés d'accès de la population aux soins de santé et entraîne, par conséquent, la détérioration générale des conditions sanitaires dans le pays.

Enfin, le Burundi présente, en dehors de tout contexte de crise, un **déficit énergétique** chronique entravant son développement. Actuellement, moins de 5 % de la population du Burundi (essentiellement urbaine dans la capitale, Bujumbura, et les principales agglomérations du pays) a accès à l'électricité. En outre, la crise a eu un impact direct sur l'avancement des grands projets en cours (centrales hydro-électriques) et, en raison de la précarité de l'approvisionnement actuel, toute rupture pourrait entraîner une aggravation brutale de la situation économique de la population urbaine et une possible dégradation de la situation sécuritaire.

Il convient de signaler qu'actuellement, l'essentiel de l'apport énergétique de la population rurale et en périphérie des villes au Burundi provient de l'usage du bois et du charbon, sources d'énergie peu coûteuses mais dommageables pour l'environnement tant par les émissions produites que par la déforestation induite.

Une mission d'experts a été organisée par la délégation de l'UE mi-2016 et a permis de confirmer, secteur par secteur, les principaux éléments de ce diagnostic.

#### ***1.1.1 Évaluation de la politique publique et cadre stratégique de l'UE***

Le PIN du 11<sup>e</sup> FED est centré sur quatre secteurs de concentration: (i) consolidation de l'État de droit avec pour objectifs le maintien de la paix et l'amélioration de la gestion des finances publiques, (ii) actions dans les domaines de la santé, (iii) du développement agricole et (iv) de l'énergie, secteurs qui répondent aux priorités du gouvernement et constituaient des axes d'intervention du cadre stratégique de lutte contre la pauvreté (CSLP II 2012-2015).

Dans le contexte de l'article 96, outre la suspension du décaissement des tranches d'appui budgétaire, il est désormais impossible de mener des actions correspondant au secteur de concentration « consolidation de l'État de droit et sortie de la fragilité » qui avait essentiellement pour cible des administrations régaliennes - les services économiques et financiers et le secteur de la justice. En revanche, des actions dans les trois autres secteurs permettant d'appuyer directement les populations peuvent être financées sur les fonds non-engagés du 11<sup>e</sup> FED si elles s'inscrivent dans la « lutte contre la pauvreté et à l'accès aux services de base » (voir l'annexe « Matrice des engagements » de la Décision (UE) 2016/394).

Dans la situation difficile que connaît le pays, les actions proposées s'appuieraient sur le principe « to leave no one behind » au cœur de l'agenda 2030 pour s'assurer que les ODD s'appliquent à tout le monde, en particulier aux plus pauvres.

Dans le secteur du **développement rural et de la nutrition**, les priorités étaient définies dans le CSLP II, adopté en février 2012. Le second défi identifié dans le CSLP II après la maîtrise de la démographie était l'intensification des systèmes de production agricole. Un plan national d'investissements agricoles (PNIA) 2012-2017 a été adopté en juin 2011 pour servir de cadre stratégique. L'action proposée dans le PIN du 11<sup>e</sup> FED devrait s'inscrire dans le PNIA selon les deux axes définis: l'« accroissement de la production et de la sécurité alimentaire » et la « professionnalisation des producteurs ».

Le Burundi a adhéré en 2013 au mouvement SUN (Scaling Up Nutrition), à l'initiative REACH – (Renewed Efforts Against Child Hunger) des Nations unies et développé des activités au niveau central (mise en place de la plateforme multisectorielle de sécurité alimentaire et de nutrition, rédaction du plan stratégique multisectoriel de sécurité alimentaire et de nutrition). L'action du 11<sup>e</sup> FED devait compléter les efforts déployés pour la mise en place du cadre d'intervention pour prévenir la malnutrition au niveau des ménages.

Dans le cadre de l'article 96, la décision CE 37-602 de mai 2016 sur le programme d'appui au développement rural durable pour la nutrition prévoit un financement à hauteur de 15 millions EUR sur 3 ans. Toutefois, seul le volet mis en œuvre par la Croix-Rouge belge (en accord avec la Croix-Rouge burundaise) pour le renforcement des compétences des ménages dans la prévention de la malnutrition chronique au Burundi vient de démarrer (5 millions EUR sur 3 ans).

Dans le **secteur de la santé**, les documents nationaux de référence sont la politique nationale de santé (PNS) 2016-2025, le plan national de développement sanitaire (PNDS) 2011 - 2015 qui a été prolongé jusqu'à 2018, le plan stratégique de santé de la reproduction 2013-2015 (PSSR) qui a été prolongé jusqu'à 2018, le programme national de santé reproductive (PNSR) et le programme national de santé communautaire (PNSC).

La politique nationale de santé (PNS) a pour objectif premier de « contribuer à la réduction de l'ampleur (incidence, prévalence) et de la gravité (morbidité, mortalité, handicaps, invalidités) des maladies et des problèmes de santé prioritaires » dans le pays.

Le second objectif de la PNS est d'améliorer les performances des systèmes nationaux et communautaires de santé.

Enfin, le troisième objectif de la PNS est de « renforcer la collaboration intersectorielle pour une meilleure santé », ce qui suppose l'amélioration de l'offre et de la demande des services de santé et le renforcement de la complémentarité et des synergies intersectorielles.

Actuellement, la décision CE 38-774 signée en mai 2016 – concernant les mesures individuelles de santé, permet de financer, à hauteur de 40 millions EUR l'outil de financement basé sur la performance (FBP). Ce dispositif, mis en place pour une durée de trois ans (2016-2019) et exécuté par la Coopération technique belge (CTB), consiste à rembourser les prestations délivrées aux populations locales par les centres de santé (CDS) et les hôpitaux de district de l'ensemble du pays.

Pour le **secteur de l'énergie**, les priorités pour la période 2012-2015 étaient également définies dans le CSLP II. Elles comprennent un appui à la transformation de l'économie burundaise pour une croissance soutenue et créatrice d'emplois couvrant l'amélioration de l'accès à l'énergie et l'augmentation de l'offre énergétique. En réponse aux priorités du gouvernement, l'UE avait retenu l'énergie comme un secteur de concentration du PIN

11° FED avec un appui à la construction des centrales hydroélectriques (Jiji et Mulembwe) de 50 MW, la réhabilitation du réseau de distribution, l'accès du monde rural à l'électricité, la filière bois de chauffe et l'efficacité énergétique.

### ***1.1.2 Analyse des parties prenantes***

L'action devrait bénéficier principalement à la **population burundaise** et, notamment, les femmes et les jeunes dans tout le pays.

L'action sera menée en partenariat avec les **organisations et agences de développement présentes au Burundi**. Une cartographie des acteurs clés menée lors de la mission d'experts de mi-2016, a identifié la plupart des organisations présentes, capables et prêtes à participer dans divers projets et programmes dans les domaines privilégiés par la mesure individuelle.

- Au premier rang de ces organismes se trouvent les **agences de coopération des États membres** de l'UE : la Coopération technique belge (CTB), la GIZ, et Expertise France disposent d'une longue expérience de terrain et sont ou peuvent se rendre présentes sur place.
- Environ 120 **Organisations non gouvernementales** (ONG) internationales sont répertoriées au Burundi dont 65 Organisations non gouvernementales internationales (ONGi) regroupées dans le RESO (Rassemblement, échanges, solutions entre ONG). La plupart de ces ONGi sont actives avec des capacités probantes au niveau des secteurs sociaux/nutrition. Dans cette catégorie figurent les **sociétés nationales** membres de la Fédération internationale des sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge (FISCR), notamment les Croix-Rouge belges (wallonne et flamande) et espagnoles très actives en appui de la Croix-Rouge burundaise.
- Enfin, les **agences spécialisées du système des Nations unies** (SNU) continuent à travailler dans tous les secteurs du PIN 11° FED, souvent sur des programmes financés par ce dernier. Ces agences ont, pour la plupart d'entre elles, l'avantage de disposer d'un statut leur permettant d'être présentes dans le pays quelle que soit l'évolution de la situation politique et de travailler avec les services du gouvernement et les ONG internationales et nationales.

Comme pour la mesure individuelle décidée en 2016, l'action associera, sans les financer (conformément à l'article 96 de l'accord de Cotonou), les services techniques de l'État dans un souci de cohérence, d'information mutuelle et de maintien de la continuité de la collaboration établie dans le cadre du FED. Ce partage d'information est susceptible de faciliter, dans l'hypothèse d'une sortie de crise pendant ou après la durée du projet, la réintégration de la participation desdits Services dans les actions de coopération.

### ***1.1.3 Domaines d'appui prioritaires/analyse des problèmes***

Le contexte de cette intervention est marqué par la fragilité de l'État avec comme caractéristiques:

- (i) la contraction de l'aide publique au développement et de l'aide budgétaire dans des secteurs clés pour la qualité de vie des populations entraînant un risque réel d'effondrement de plusieurs secteurs publics et justifiant une intervention de l'UE,
- (ii) la situation de crise qui rend le travail des éventuels opérateurs de terrain difficile peut être source de tension, d'obstruction ou de tentatives de captation des actions par les autorités nationales ou locales,
- (iii) la fragilisation des partenaires de mise en œuvre potentiels, limités dans leurs capacités à mobiliser du personnel et à le sécuriser en situation de crise (évacuation des « personnels



non essentiels » dans de nombreux cas) alors qu'ils auraient précisément besoin de plus de ressources pour répondre aux demandes des bailleurs.

Dans le contexte de cette crise politique et sécuritaire, à l'évolution imprévisible, l'UE se trouve confrontée à plusieurs exigences: préserver les acquis des actions financées par le FED, se focaliser sur les trois secteurs de concentration du PIN 11<sup>e</sup> FED Burundi où elle bénéficie d'une expérience certaine et pour lesquels elle offre une valeur ajoutée et s'inscrire dans une optique de sortie de crise tout en soutenant la résilience face à une éventuelle aggravation de la situation.

*Développement rural durable et nutrition.* 90 % de la population burundaise vit en milieu rural. L'agriculture vise d'abord la subsistance immédiate des familles. La persistance des activités agricoles contribue à maintenir les populations dans les zones où elles vivent, réduisant l'exode rural voire le départ vers les pays voisins. La production agricole au Burundi reste toutefois entravée par plusieurs facteurs structurels: principalement le problème foncier dû à une très forte densité de population et limitant l'accès aux terres ainsi qu'une agriculture très peu productive sur des sols appauvris.

Même si la résilience des populations rurales est traditionnellement élevée, les effets de la crise actuelle commencent à se ressentir dans les campagnes. Le tissu communautaire lui-même – traditionnellement fort dans ces zones – est distendu et le taux actuel de malnutrition chronique, de 58 % chez les enfants, anéantit les efforts de développement des partenaires et obèrera de fait les capacités de développement de la génération suivante.

Un certain nombre d'actions de développement agricole engagées par l'UE ont montré leur efficacité sur le terrain et constituent un acquis pour proposer une réponse aux besoins de la population. Le rapport « Développement rural » de la mission d'experts précise que « *les actions [dans ce domaine] pouvant avoir un impact majeur sur la nutrition concerneraient [...] le renforcement des avoirs de subsistance et l'amélioration de la disponibilité et de l'accès aux moyens de subsistance* » Le renforcement des communautés rurales par un travail plus appuyé avec les organisations paysannes ou les coopératives devrait compléter ce type d'action.

Le caractère multisectoriel de la prévention de la malnutrition suppose donc une intervention holistique. A ce jour, les efforts se sont focalisés sur des réponses sectorielles (sécurité alimentaire et nutritionnelle, santé, etc.) en négligeant les actions de prévention. Aussi un effort important devrait être mené auprès des ménages pour un changement de comportement (diversité alimentaire, allaitement maternel exclusif, soins de santé, de planning familial, mesures d'hygiène, etc.) en appuyant certaines actions clés avec des intrants/équipements (latrines), particulièrement les aspects « eau-hygiène-assainissement ».

Dans le contexte d'une réponse à la crise, on envisagera des mesures complémentaires à ces deux grands axes (développement rural et nutrition) qui viseraient le renforcement du tissu communautaire, ciblant les femmes dans le monde rural ou le renforcement des actions liées à l'eau, l'hygiène ou l'assainissement. La mission d'experts a d'ailleurs insisté sur l'importance des actions WASH (Water, Sanitation and Hygiène) qui ont un impact à la fois sur la nutrition et la santé des populations.

Par ailleurs, il conviendra de tenir compte de l'aggravation possible de la situation nutritionnelle de la population ou d'une partie de celle-ci qui pourrait nécessiter une intervention d'urgence dans ce domaine.

*Santé.* Afin de préserver et renforcer l'impact des acquis des 9<sup>e</sup> et 10<sup>e</sup> FED et des actions menées dans le cadre de la mesure individuelle actuelle sur la santé des populations, il est

recommandé d'étendre la couverture de santé au niveau communautaire, en se focalisant sur la santé sexuelle et reproductive.

- La Banque mondiale et les équipes techniques du ministère de la santé burundais planifient la mise en place progressive d'un FBP communautaire, via les structures administratives du FBP national. L'apport de l'UE à ce dispositif permettra de renforcer son impact sur les populations les plus démunies du pays.
- Vu la situation décrite précédemment, il est envisagé, pour faire face aux déficits croissants, d'augmenter la contribution de l'UE dans le FBP en ciblant les populations les plus fragiles et plus particulièrement les femmes et les enfants de moins de cinq ans. Les projections financières prévoient que le FBP présentera un déficit financier cumulé entre 2017 et 2021 d'environ 76 millions de USD. Ce montant tient compte des financements prévisionnels du gouvernement (1.4 % du budget national), du nouveau projet de la Banque mondiale (KIRA), de GAVI (Global Alliance for Vaccines and Immunization), du Fonds mondial<sup>1</sup> et des 40 millions EUR du projet actuel de l'UE.
- En ce qui concerne la santé reproductive, les chiffres les plus récents<sup>2</sup> indiquent que l'indice synthétique de fécondité s'établit à 5,5 enfants par femme (contre 6,4 % en 2010) et la couverture contraceptive s'établirait autour de 23 % (utilisation de méthodes contraceptives modernes, en croissance depuis 2013 où elle s'établissait à 13 %) avec de fortes variations entre les différentes provinces sachant qu'une moyenne nationale de couverture contraceptive de 50 % serait requise pour inverser la courbe de surnatalité. Cette surnatalité est en partie responsable de la malnutrition des enfants de moins de cinq ans, et représente aussi un risque pour la stabilité sociale du Burundi dans les années à venir. Les nombreux conflits fonciers en sont un exemple (98 % des affaires traitées en justice). Après consultation des partenaires actifs dans le secteur de la santé (États membres de l'UE et autres), il est envisagé de combler les écarts de couverture géographique<sup>3</sup> du programme de la santé reproductive (PNSR) en assurant l'accès des populations au PNSR sur l'ensemble du territoire national.
- Au regard des urgences sanitaires qui pourraient se déclarer dans le contexte de crise actuel (épisodes épidémiques par exemple), il est envisagé de réserver une enveloppe spécifique permettant d'y répondre.

*Energie.* L'énergie est devenue un secteur d'intervention prioritaire de l'UE dans le cadre du PIN 11<sup>e</sup> FED et ceci reste d'actualité avec la crise que traverse le pays. L'énergie constitue un intrant essentiel de l'activité économique, l'emploi et pour les petites entreprises et artisans qui participent à l'économie. Cependant l'intervention en milieu urbain qui impliquerait un appui direct à l'organisme étatique, monopole pour la distribution et responsable de la plus grande partie de la production (REGIDESO) est rendu impossible par l'application de l'article 96.

En milieu rural ou périurbain, le rapport sectoriel « Energie » de la mission d'experts note que le meilleur moyen d'augmenter l'électrification de la population serait d'étendre « *l'utilisation de mini-réseaux décentralisés* », une action déjà initiée par l'UE à travers plusieurs projets. Ceci répond à l'objectif initialement visé par le PIN 11<sup>e</sup> FED d'étendre l'accès à cette source

---

<sup>1</sup> Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme

<sup>2</sup> Enquête démographique et de santé du Burundi (EDSB-III) 2016-2017

<sup>3</sup> Actuellement la couverture géographique n'est pas nationale, l'Union européenne supporte quatre provinces mais toutes les collines ne sont pas incluses, il en est de même pour le financement des Pays-Bas avec CORDAID dans huit provinces, CARE dans six provinces et UNFPA dans trois provinces).

d'énergie moderne et de soutenir des initiatives socioéconomiques locales, par la réhabilitation ou la création d'unités de production à destination de centres à vocation sociale ou commerciale ou par la promotion de solutions permettant d'optimiser les apports énergétiques existants.

## 1.2 Autres domaines d'évaluation

S.O.

## 2. RISQUES ET HYPOTHESES

Risques	Niveau de risque (E/M/F)	Mesures d'atténuation
<b>Risque 1:</b> dégradation de la situation sociopolitique et sécuritaire	E	Suivi par la délégation de l'UE, basculement vers l'urgence et l'humanitaire
<b>Risque 2:</b> dégradation de la situation macroéconomique et financière	E	Démarrage rapide des projets, ces derniers n'étant pas directement dépendant de ce risque
<b>Risque 3:</b> pression politique sur les projets et les opérateurs de mise en œuvre et interférences des autorités nationales et/ou locales (ciblage des bénéficiaires, obstruction administrative...)	E	Ciblage précis des acteurs mettant en œuvre ces projets et recours à des intervenants indépendants par rapport au gouvernement
<b>Risque 4:</b> tensions au niveau des capacités de mise en œuvre des opérateurs sélectionnés (capacités d'absorption outrepassées, difficultés à mobiliser les ressources humaines nécessaires)	M	Sélection rigoureuse des opérateurs en fonction de leurs capacités techniques et humaines. Monitoring renforcé des projets
<b>Risque 5:</b> blocages au niveau de la disponibilité d'intrants nécessaires à la mise en œuvre des activités (effondrement économique entraînant des problèmes au niveau des importations ou baisse de la production locale de certains intrants)	M	Redimensionnement de certaines actions, mise en œuvre de solutions techniques alternatives
<b>Risque 6:</b> faible appropriation et participation des bénéficiaires à la mise en place des mesures proposées	E	Pilotage efficace des opérateurs chargés de la mise en œuvre Formation / Communication

## Hypothèses

**Hypothèse 1** : le gouvernement du Burundi facilite la mise en œuvre de ce programme et finance les activités complémentaires à celles appuyées par le projet.

**Hypothèse 2** : les opérateurs identifiés dans les projets restent opérationnels tout au long du programme.

**Hypothèse 3** : le réengagement progressif des partenaires au développement répond aux besoins du pays dans des dimensions gérables par l'aide au développement.

**Hypothèse 4** : la coordination entre partenaires demeure assez forte pour permettre un ciblage optimal des populations les plus vulnérables sans risque de doublons.

### 3. ENSEIGNEMENTS TIRES, COMPLEMENTARITE ET QUESTIONS TRANSVERSALES

#### 3.1 Enseignements tirés

Le programme d'« appui à la résilience des populations au Burundi » capitalise sur les actions antérieures et en cours, au niveau technique et pour le choix des opérateurs les mieux à même mener de nouvelles actions à bien rapidement et efficacement dans la situation de crise actuelle. L'UE dispose d'une expérience approfondie dans les trois domaines couverts par l'action.

**Développement rural et nutrition.** Plusieurs projets ont été financés par l'UE dans le domaine de la nutrition et du développement rural au Burundi:

- Le programme PROPAO de 19 millions EUR (10<sup>e</sup> FED) mis en œuvre par le FIDA a permis la prise en charge efficace des aspects liés à l'augmentation de la production, à sa valorisation et mise en marché et à l'amélioration de la situation nutritionnelle des populations les plus vulnérables. Cette approche pourrait être utilisée dans le projet actuel.
- Les projets PRO-ACT (15 millions EUR mis en œuvre par la FAO et le PAM visant à améliorer les capacités de résilience alimentaire de la population de plusieurs provinces du Burundi et sont conçus de manière à pouvoir prendre en charge une partie des déplacés ou rapatriés burundais. Certains volets (PAM), consacrés à la prévention de la malnutrition des enfants de 0 à 2 ans et le traitement de la malnutrition pour les enfants de 6 mois à l'âge scolaire, pourraient être repris et intégrés dans un projet de nutrition et de cantines scolaires par exemple.
- Le programme d'appui au développement rural durable pour la nutrition avec la Croix-Rouge burundaise avec appui de la Croix-Rouge belge (financé sur le 11<sup>e</sup> FED) pourrait servir de modèle. Il prévoit, d'une part, la lutte contre la malnutrition et les maladies liées à cette dernière à travers les approches FAN/FARN<sup>4</sup> et des actions WASH à travers la vulgarisation des latrines adaptées, l'accès à l'eau potable, la promotion de l'hygiène et de l'assainissement.

Les composantes de ces projets ayant démontré le plus d'efficacité serviront de base aux activités du présent programme de manière à consolider les acquis et faciliter la mise en œuvre rapide de nouvelles actions au bénéfice direct de la population en appui à la mesure individuelle existante.

---

<sup>4</sup> FAN/FARN : Foyer d'apprentissage nutritionnel/Foyer d'apprentissage et de réhabilitation nutritionnel

Par ailleurs, les données disponibles actuellement pointent l'importance de prévoir des situations d'urgences agricoles ou nutritionnelles sur la base des interventions dans ce domaine.

**Santé.** Le FED finance depuis plusieurs années le programme de FBP, programme qui permet de rémunérer à l'acte les structures de santé de base et d'acquérir une partie des médicaments et consommables dont les patients et les centres de santé ont besoin. L'outil que représente le FBP à, jusqu'à présent, bien fonctionné et démontré sa résilience dans la crise actuelle.

La possibilité d'étendre le FBP au niveau communautaire a d'ores et déjà été largement validée par les experts et les principaux acteurs de la santé au niveau national et local et permettra d'atteindre les populations les plus périphériques du Burundi. L'expérience réalisée avec la première mesure individuelle, en cours depuis 2016, conforte cette analyse.

Le domaine de la santé sexuelle et reproductive est une thématique prioritaire dans un pays où la croissance de la population constitue l'une des contraintes majeures du développement du pays. A l'heure actuelle, cette thématique est l'objet de programmes financés par les Pays-Bas, s'appuyant sur le Fonds des Nations unies pour la Population (FNUAP) et plusieurs ONGi ayant une bonne expérience dans ce domaine mais sans atteindre une couverture nationale ce qui ne permet pas d'avoir un impact significatif sur l'indice synthétique de fécondité. Le programme de l'UE devra donc permettre de contribuer à l'atteinte d'une couverture nationale et d'augmenter le taux de couverture contraceptive.

Comme pour la nutrition, l'analyse des données récentes a montré que des situations d'urgences sanitaires pouvaient également survenir, nécessitant une capacité d'intervention de la part de l'UE sur la base des expériences de terrain dans ce domaine.

**Energie.** Le FED finance la société électrique nationale (REGIDESO) afin de lui permettre d'acquérir 10 MW par l'intermédiaire d'une centrale thermique en location et combler ainsi partiellement le déficit énergétique qui touche le pays. L'apport de cette unité thermique représente au moins 25 % de l'énergie globale mise en réseau et limite les délestages en nombre et en durée.

En complément de cet appui au niveau central, plusieurs ONGi se sont investies dans l'installation de micro-unités de production en milieu rural, sur fonds UE dans le développement rural ou, notamment, grâce aux financements de la GIZ.

### **3.2 Complémentarité, synergie et coordination des donateurs**

La mesure individuelle présentée dans ce document est complémentaire aux activités menées par plusieurs États membres de l'UE au Burundi dans la période actuelle. Parmi les États membres, la Belgique est présente dans tous les domaines et son agence de coopération – Coopération technique belge, (CTB) – est très active en particulier dans le domaine de la santé, notamment sur financement de l'UE. Les Pays-Bas sont actifs dans les domaines du développement rural et de la nutrition (renforcement des capacités de maîtrise d'ouvrage des organisations paysannes, programmes santé sexuelle et reproductive (SSR) en coopération avec l'UE), et travaillent en partenariat avec plusieurs agences du SNU ou ONGi. L'Allemagne finance des projets santé en particulier dans le domaine de la planification familiale et de la santé, de développement local et d'adaptation climatique, et d'appui à la gouvernance notamment via le cadastrage des terres domaniales (projet UE exécuté par la GIZ). La France, à travers Expertise France, soutient les programmes de lutte contre le VIH/SIDA en fournissant notamment les traitements requis et gratuitement accessibles par les malades. Le FIDA, intervenant clé dans l'agriculture et la sécurité alimentaire au Burundi, prévoit de restructurer l'ensemble de ses projets et de mettre l'accent sur la nutrition. Il faut

enfin noter que d'autres bailleurs (notamment la Banque mondiale) expérimentent des mécanismes de mobilisation des appuis aux populations de type « *cash for work* » ou « *cash transfer* » qui pourraient éventuellement, une fois les enseignements tirés, être testés sur certaines des interventions financées sur le présent programme. Les actions proposées pour le secteur de la santé seront complémentaires pour le FBP général et le FBP communautaire avec celles de la Banque mondiale et avec les Pays Bas en ce qui concerne la santé reproductive. Les actions émanant de la présente mesure individuelle seront analysées en complémentarité des actions existantes financées par les différents bailleurs et étroitement coordonnées avec les différents intervenants (entre autres, au sein des groupes sectoriels des bailleurs).

Plus globalement, le processus de programmation conjointe, bien avancé en 2014 mais arrêté par la crise en 2015, est à l'étude et pourrait être relancé par l'UE et les États membres au travers d'un travail approfondi, sur une réponse conjointe de l'UE/États membres à la crise burundaise et pour la préparation d'une action concertée et rapide en cas de sortie de crise.

### **3.3 Questions transversales**

**Genre et jeunesse.** Les femmes, en particulier enceintes ou allaitantes, les jeunes filles et les jeunes enfants (en particulier de moins de cinq ans) – considérés comme les populations les plus vulnérables - seront les principaux bénéficiaires des programmes de nutrition et de santé sexuelle et reproductive financés par l'action. La problématique de la surexposition des femmes aux risques d'agressions en période de conflit fera également l'objet d'une attention particulière dans l'ensemble des activités du projet.

La situation des femmes en zone rurale s'est aggravée avec la crise (fragilité économique et sociale exacerbée, violences physiques) et demandera, dans le volet développement rural consacré au renforcement du tissu communautaire, une réponse sous forme de la mise en œuvre d'actions spécifiques ciblées pour permettre de renforcer le rôle des femmes dans le développement.

La problématique de la jeunesse est elle aussi transversale et partiellement liée au genre. En l'absence de perspectives d'avenir dans le contexte actuel que vit le Burundi et alors que les moins de 25 ans représentent les deux tiers de la population du pays, les jeunes doivent être partie prenante des actions envisagées (par exemple dans le développement rural ou l'énergie) de manière à les transformer en acteurs économiques autonomes.

**Environnement et changement climatique.** Compte tenu de la nature de la mesure individuelle, les considérations environnementales et climatiques seront prises en compte au niveau de chaque projet.

Le potentiel hydroélectrique du pays est exploité depuis plusieurs décennies et constitue la principale source d'énergie du Burundi. Des opérations de réhabilitation voire de création d'unités de production s'appuieront sur cette source d'énergie renouvelable tout en veillant à l'impact des installations électriques sur les équilibres environnementaux locaux. Certains projets pourraient également recourir à l'énergie photovoltaïque, une autre source renouvelable.

Le volet agricole cherchera particulièrement à limiter la forte érosion (quantitative et qualitative) des sols en prônant et en utilisant des techniques adaptées : amélioration de la teneur en matière organique des sols (accroissement de la charge animale), agroforesterie fixant les terres (couvert végétal associant différentes variétés herbacées et ligneuses, inclusion de légumineuses, techniques culturales adaptées), valorisation des ressources en eau (canalisation des excès, stockage de la ressource).

**Approche basée sur les droits de l'homme.** Le respect des droits de l'homme est au centre de l'action de l'UE. En rendant possible l'accès à la nutrition, à la santé à un environnement sain, à l'eau potable, à l'hygiène et l'assainissement, la mesure individuelle visée par le présent document contribuera à la concrétisation de ces droits.

#### **4. DESCRIPTION DE L'ACTION**

##### **4.1 Objectifs/résultats**

Ce programme s'inscrit dans le Programme des Nations unies de développement durable à l'horizon 2030. Il contribue principalement à atteindre progressivement les objectifs 2 « éliminer la faim, assurer la sécurité alimentaire, améliorer la nutrition et promouvoir l'agriculture durable », 3 « permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge » et 7 « garantir l'accès de tous à des services énergétiques fiables, durables et modernes, à un coût abordable » des ODD, mais il favorise aussi les progrès vers l'obtention des objectifs secondaires 1 « éliminer l'extrême pauvreté et la faim » et 6 « garantir l'accès de tous à l'eau et à l'assainissement et assurer une gestion durable des ressources en eau ». Cela n'implique pas d'engagement de la part du Burundi qui bénéficie de ce programme. **L'objectif global** est de contribuer à pallier l'impact socio-économique négatif de la crise politico sécuritaire sur la population burundaise en renforçant sa capacité de résilience et en assurant la continuité et la qualité des services de base essentiels.

**Les objectifs spécifiques (effets directs)** de l'action sont:

OS 1: contribuer à la réduction durable de l'insécurité alimentaire et de la malnutrition en améliorant la production agricole durable;

OS 2: contribuer à accroître l'accessibilité et la qualité des services de santé, notamment la santé sexuelle et reproductive et répondre aux besoins spécifiques des populations en situation de crise;

OS 3: contribuer à faciliter l'accès des populations les plus pauvres en milieu rural/ périurbain à une source d'énergie renouvelable.

**Les résultats escomptés** sont:

R 1.1: la résilience des ménages ruraux est renforcée en assurant les principes de base de la sécurité alimentaire (disponibilité, accessibilité, utilisation, durabilité, qualité);

R 1.2: la disponibilité des moyens permettant aux ménages ruraux de prévenir la sous-nutrition est assurée (pratiques familiales essentielles et équipements communautaires/individuels en eau - hygiène - assainissement);

R 1.3: la préservation du tissu communautaire, en particulier en milieu rural, est assurée grâce à la participation de la société civile dans les initiatives financées;

R 2.1: les acquis du programme de financement des services de santé basé sur les performances (FBP) sont préservés et valorisés et les agents de santé communautaire sont intégrés au système du FBP (par la mise en place d'un FBP communautaire qui utilisera les mêmes canaux de financement que le FBP général);

R 2.2: l'accès de la population en général, et plus particulièrement des jeunes, des adolescents et des femmes d'âge fécond à des programmes de santé sexuelle et reproductive est renforcé;

R 3.1: la fourniture d'une énergie électrique de base est assurée dans des conditions appropriées pour les populations, les services sociaux essentiels et les petites activités économiques situées hors réseau (milieu rural ou périurbain);

## **4.2 Principales activités**

La nature même de la crise actuelle et l'incertitude quant à son évolution plaide pour une approche flexible et ouverte aux besoins identifiés par les opérateurs de terrain. Les activités qui seront financées s'inscriront dans le cadre ci-dessous. Dans la mesure du possible, afin d'accélérer la capacité de réponse, les activités renforceront, étendront ou approfondiront des activités en cours qui ont démontré leur efficacité.

### ***Développement rural et nutrition***

Pour le maintien des acquis, un soutien est envisagé à : (i) des activités agricoles pour dynamiser la production, (ii) des chaînes de solidarité communautaires ayant notamment un impact sur les jeunes enfants et femmes allaitantes (élevage de bétail, valorisation des produits de l'élevage et du fumier), (iii) la préservation du système de suivi des statistiques agricoles et des marchés, (iv) le renforcement des capacités de maîtrise d'ouvrage des associations ou des groupements de producteurs.

D'autres activités, plus axées sur la prévention de la malnutrition aiguë et/ou chronique, la sensibilisation des familles à la nutrition, et un renforcement des actions WASH, étroitement liées aux problématiques hygiène, nutrition et santé seront également considérées. La possibilité de fournir des repas (avec utilisation de produits locaux) aux enfants en âge scolaire pourrait éventuellement être envisagée dans le projet.

Des situations d'urgences agricoles (mauvaises récoltes, ravageurs, conséquences de catastrophes naturelles, etc.) peuvent mettre en péril la sécurité alimentaire de populations déjà éprouvées par une situation de crise. L'UE doit pouvoir disposer d'une capacité de réponse à ce type de situation (fourniture de semences, etc.). En outre, la réponse à des besoins nutritionnels d'urgence identifiés pour une population ou une région doit également pouvoir être prise en compte dans ce contexte. Pour ce faire, afin d'assurer une cohérence entre les différentes composantes de la mesure d'appui, un lien entre la nutrition et les urgences sanitaires devra pouvoir être fait (voir ci-dessous).

### ***Santé***

Les activités prévues visent essentiellement le renforcement du FBP général par l'extension du système au niveau communautaire sur l'ensemble du territoire national.

Par ailleurs des actions d'information/sensibilisation à la SSR ciblant le milieu scolaire et les structures sociales pour la promotion de la santé des jeunes, les femmes enceintes ou ayant récemment accouché, ainsi qu'une facilitation de l'accès aux méthodes modernes contraceptive sont envisagées.

En matière de santé, il convient par ailleurs de prévoir une capacité de réponse à des urgences sanitaires en lien avec la crise actuelle, par exemple des épidémies. Cette réponse pourrait aussi prendre la forme d'actions de nutrition requises en lien avec une urgence sanitaire.

### ***Energie***

Les interventions prévues viseront à soutenir l'accès des populations non connectées au réseau électrique existant et aux services énergétiques modernes décentralisés (système de production d'énergie renouvelable domestique, éclairage solaire, électricité renouvelable et énergie productive, accès aux moyens de cuisson propre, etc.). Les interventions se feront en priorité à travers l'approche « results based financing » (RBF) sur le modèle développé par le programme ENDEV, qui subventionnera partiellement les bénéficiaires finaux (subsidés distribués à travers les installateurs) ou les investissements effectués par les producteurs d'énergie autonomes. Cette approche visera à réduire significativement les coûts de



transaction, à ne pas contribuer à la distorsion du marché, et à appuyer dans la mesure du possible le secteur privé dans le développement de ses activités dans un contexte socio-économique difficile et fragile.

Cette composante sera mise en œuvre par les opérateurs sur le terrain (ONG/organisations internationales) en veillant à une contribution substantielle des bénéficiaires finaux, et à l'application du principe RBF. Les interventions dans le domaine de l'énergie doivent pouvoir, d'une part, satisfaire les besoins immédiats de la population mais aussi obéir à une logique de développement à moyen ou long terme.

#### **4.3 Logique d'intervention**

Concernant le volet relatif à **la sécurité alimentaire et à la nutrition**, il s'agit de bâtir et capitaliser sur l'expérience des programmes menés par l'UE en continuant et étendant les actions antérieures évaluées positivement. Ce volet devrait être cohérent et apporter une valeur ajoutée aux opérations déjà financées. En outre, ce volet devrait être capable de répondre à des urgences nutritionnelles qui surviendraient et le lien devrait être fait avec les interventions d'urgence dans le domaine sanitaire.

Concernant le volet relatif à la facilitation de l'accès à des **services de santé** de qualité, l'action s'inspirera des acquis et devra: (i) Assurer un renforcement du FBP général dans lequel l'UE a investi depuis plusieurs années mais aussi participer à son extension au niveau communautaire, (ii) Renforcer, par une approche nationale, les programmes de santé sexuelle et reproductive visant à réduire l'indice synthétique de fécondité en s'appuyant sur les programmes actuellement mis en œuvre par les Pays-Bas, par le biais du FNUAP et de diverses ONG, notamment financées par l'UE<sup>5</sup> (iii) Être capable de participer à la réponse aux urgences sanitaires qui pourraient survenir, notamment des épidémies de malaria ou de choléra mais aussi des réponses à des épisodes de malnutrition aigüe mettant en jeu la santé des populations.

Dans le domaine de l'**énergie** les actions proposées viseront la diffusion de systèmes domestiques solaires, de fours améliorés, l'amélioration des pratiques locales, la réhabilitation ou la création de petites unités de production hors réseau utilisant des énergies renouvelables en se basant si possible sur les expériences acquises par les coopérations allemande, suédoise et les ONGi actuellement actives sur le terrain pour le compte de l'UE dans ce secteur précis. Dans ce contexte particulier, le recours au secteur privé local sera à privilégier dans la mesure du possible. Par ailleurs, la diffusion de l'accès à l'énergie doit, dans la mesure du possible, compléter et faciliter l'aboutissement des deux autres composantes, sécurité alimentaire et santé.

### **5. MISE EN ŒUVRE**

#### **5.1 Convention de financement**

Pour mettre en œuvre la présente action, il est envisagé de conclure une convention de financement avec le pays partenaire, tel que prévu à l'article 17 de l'annexe IV de l'accord de partenariat ACP-UE.

---

<sup>5</sup> L'UE finance actuellement un programme de santé sexuelle et reproductive mis en œuvre par World Vision dans quatre provinces (Gitega, Cankuzo, Mwaro et Muramvya) 27 communes et 581 collines.

## **5.2 Période indicative de mise en œuvre**

La période indicative de mise en œuvre opérationnelle de la présente action, au cours de laquelle les activités décrites à la section 4.2 seront menées et les contrats et accords correspondants seront mis en œuvre, est de **48** mois à compter de la date d'entrée en vigueur de la convention de financement.

La prolongation de la période de mise en œuvre peut être approuvée par l'ordonnateur compétent de la Commission, qui modifiera la présente décision et les contrats et accords concernés; les modifications apportées à la présente décision constituent des modifications non substantielles au sens de l'article 9, paragraphe 4 du règlement (UE) 2015/322.

## **5.3 Mise en œuvre de la composante relative à l'appui budgétaire**

S.O.

## **5.4 Modalités de mise en œuvre**

### **5.4.1 Subventions: octroi direct (gestion directe).**

(a) Objectifs des subventions, domaines d'intervention, priorités pour l'année et résultats escomptés

Les projets présentés devront se conformer aux objectifs spécifiques et résultats escomptés de l'action détaillés au point 4.1 du présent document. Pour mémoire, les trois objectifs de l'action concernent le développement rural et la réduction de la malnutrition, l'accessibilité et la qualité de services de santé et l'accès à l'énergie renouvelable. Tous les domaines seront traités de manière concomitante en continu jusqu'à épuisement des fonds disponibles. Le type d'action pouvant être financé est détaillé au point 4.2 ci-dessus.

(b) Justification des subventions directes

Sous la responsabilité de l'ordonnateur compétent de la Commission, le recours à une procédure d'octroi sans appel à propositions se justifie car il s'agit d'apporter rapidement une aide à la population burundaise. Le pays est devenu en 2015 le pays le plus pauvre du monde et la crise politique et sécuritaire suite aux élections de 2015 a engendré une baisse du niveau des aides internationales institutionnelles. Le pays se trouve de facto dans l'une des situations de crise citées à l'article 190, paragraphe 2, des règles d'application.

Il sera lancé un appel à manifestation d'intérêt qui prévoit l'envoi d'une lettre d'information à tous les opérateurs pré-identifiés et une communication sur le site internet de la délégation de l'UE au Burundi. Une réunion de présentation de la procédure suivie y sera annoncée.

(c) Conditions d'éligibilité

Les demandeurs devront satisfaire aux critères d'éligibilité suivants :

– être une ONG internationale établie depuis au moins deux ans au Burundi;

Ou

– être une organisation internationale active dans le domaine thématique couvert par l'appel et possédant une expérience au Burundi;

Ou

– être une agence d'un État membre de l'Union européenne possédant une expérience spécifique dans un des domaines thématiques couvert par l'appel.

(d) Critères de sélection et d'attribution essentiels

Les critères de sélection essentiels portent sur la capacité financière et opérationnelle du demandeur.

Sauf exception :

- Les interventions auront une durée minimale de 18 mois et une durée maximale de 36 mois.
- Le financement de l'Union européenne sera au minimum de 2 000 000 EUR et au maximum de 10 000 000 EUR.

Les critères d'attribution essentiels concernent la pertinence de l'action proposée au regard des objectifs de l'appel, la conception, l'efficacité, la faisabilité, la viabilité et le rapport coût/efficacité de l'action.

(e) Taux maximal de cofinancement

Etant donné le contexte particulier de crise, le taux maximal de cofinancement possible pour ces subventions est de 95 % des coûts éligibles de l'action.

Conformément à l'article 192 du règlement (UE, Euratom) n° 966/2012 applicable en vertu de l'article 37 du règlement (UE) 2015/323 lorsqu'un financement intégral est indispensable à la réalisation de l'action, le taux maximal de cofinancement possible peut atteindre 100 %. Le caractère indispensable du financement intégral doit être justifié par l'ordonnateur compétent de la Commission dans la décision d'attribution, dans le respect des principes d'égalité de traitement et de bonne gestion financière.

(f) Trimestre indicatif pour la conclusion des conventions de subvention

A partir du troisième trimestre de l'année 2017.

**5.4.2 Passation de marchés (gestion directe)**

Un contrat d'assistance technique (AT) pourrait éventuellement être requis afin d'assurer l'appui technique des actions mises en œuvre, en particulier dans des secteurs techniques spécifiques tels que l'énergie.

Objet en termes génériques, si possible	Type (travaux, fournitures, services)	Nombre indicatif de contrats	Trimestre indicatif pour le lancement de la procédure
Assistance technique au monitoring du programme	services	1	3 <sup>e</sup> trimestre 2017

**5.5 Champ d'application de l'éligibilité géographique pour les marchés et les subventions**

L'éligibilité géographique au regard du lieu d'établissement pour la participation aux procédures de passation de marchés et d'octroi de subventions et au regard de l'origine des fournitures achetées, telle qu'elle est établie dans l'acte de base et énoncée dans les documents contractuels pertinents, est applicable.

L'ordonnateur compétent de la Commission peut étendre l'éligibilité géographique conformément à l'article 22, paragraphe 1, point b), de l'annexe IV de l'accord de partenariat ACP-UE en cas d'urgence ou d'indisponibilité de produits et services sur les marchés des pays concernés, ou dans d'autres cas dûment justifiés si l'application des règles d'éligibilité risque de rendre la réalisation de la présente action impossible ou excessivement difficile.

## 5.6 Budget indicatif

Description	Contribution de l'UE (en EUR)	Contribution indicative de tiers
5.4.1. – Composante « Développement rural pour la nutrition » - gestion directe: subventions dont (montants indicatifs)	<b>38 000 000</b>	<b>1 900 000</b>
– <i>soutien à des activités agricoles pour le renforcement des communautés</i>	<i>20 000 000</i>	
– <i>prévention de la malnutrition aiguë et/ou chronique et réponse aux éventuelles urgences</i>	<i>18 000 000</i>	
5.4.1. – Composante « Santé »: gestion directe : subventions dont (montants indicatifs)	<b>45 000 000</b>	<b>2 250 000</b>
– <i>appui au mécanisme de financement basé sur la performance y compris au niveau communautaire</i>	<i>15 000 000</i>	
– <i>santé sexuelle et reproductive</i>	<i>20 000 000</i>	
– <i>réponses d'urgence (épidémies, nutrition santé, etc.)</i>	<i>10 000 000</i>	
5.4.1. – Composante « Energie » - gestion directe: subventions pour la mise en œuvre de structures hors réseau	<b>7 000 000</b>	<b>350 000</b>
5.4.2 – Passation de marchés (gestion directe) - AT	<b>1 000 000</b>	
5.9 - Évaluation, 5.10 – Audit	<b>400 000</b>	<b>s.o.</b>
5.11 - Communication et visibilité	<b>100 000</b>	<b>s.o.</b>
Provisions pour imprévus	<b>3 500 000</b>	<b>s.o.</b>
<b>Totaux</b>	<b>95 000 000</b>	<b>4 500 000</b>

## 5.7 Structure organisationnelle et responsabilités

L'autorité adjudicatrice est la délégation de l'Union européenne en gestion directe.

## 5.8 Suivi des résultats et rapports

Le suivi technique et financier courant de la mise en œuvre des projets sélectionnés suite à leur présentation est un processus continu et fait partie intégrante des responsabilités des partenaires de mise en œuvre. À cette fin, les partenaires de mise en œuvre doivent établir un système de suivi interne, technique et financier permanent pour l'action et élaborer régulièrement des rapports d'avancement (au moins une fois par an) et des rapports finaux.

Chaque rapport rendra compte avec précision de la mise en œuvre de l'action, des difficultés rencontrées, des changements mis en place, ainsi que des résultats obtenus (réalisations et effets directs), mesurés par rapport aux indicateurs correspondants, en utilisant comme référence la matrice du cadre logique. Le rapport sera présenté de manière à permettre le suivi des moyens envisagés et employés et des modalités budgétaires de l'action. Le rapport final, narratif et financier, couvrira toute la période de mise en œuvre de l'action.

La Commission peut effectuer d'autres visites de suivi du projet, par l'intermédiaire de son propre personnel et de consultants indépendants directement recrutés par la Commission pour réaliser des contrôles de suivi indépendants (ou recrutés par l'agent compétent engagé par la Commission pour mettre en œuvre ces contrôles).

## **5.9 Évaluation**

Eu égard à l'importance et la nature de l'action, il sera procédé à une évaluation finale de la présente action ou ses composantes par l'intermédiaire de consultants indépendants commandée par la Commission.

L'évaluation sera réalisée à des fins de responsabilisation et d'apprentissage à divers niveaux (y compris la révision des politiques), en tenant compte en particulier du fait que l'action revêt un caractère innovant au niveau de la sélection des projets et du contexte.

La Commission informera le(s) partenaire(s) de mise en œuvre au moins 30 jours avant les dates envisagées pour les missions d'évaluation. Le(s) partenaire(s) de mise en œuvre collaborera(ont) de manière efficace et effective avec les experts en charge de l'évaluation, notamment en leur fournissant l'ensemble des informations et documents nécessaires et en leur assurant l'accès aux locaux et activités du projet.

Les rapports d'évaluation seront communiqués au pays partenaire et aux autres parties prenantes clés. Le(s) partenaire(s) de mise en œuvre et la Commission analyseront les conclusions et les recommandations des évaluations et décideront d'un commun accord, le cas échéant en accord avec le pays partenaire, des actions de suivi à mener et de toute adaptation nécessaire et notamment, s'il y a lieu, de la réorientation du projet.

À titre indicatif, il sera conclu un marché de services d'évaluation au titre d'un contrat-cadre pendant la dernière année opérationnelle de l'action.

## **5.10 Audit**

Sans préjudice des obligations applicables aux marchés conclus pour la mise en œuvre de la présente action, la Commission peut, sur la base d'une évaluation des risques, commander des audits indépendants ou des missions de vérification des dépenses pour un ou plusieurs contrats ou conventions.

À titre indicatif, il sera conclu un marché de services d'audit pendant la deuxième année opérationnelle de l'action qui couvrira tous les besoins d'audit des différents projets sélectionnés.

## **5.11 Communication et visibilité**

La communication et la visibilité de l'UE constituent des obligations légales pour toutes les actions extérieures financées par l'UE.

Pour la présente action, il y a lieu de prévoir des mesures de communication et de visibilité qui seront établies, au début de la mise en œuvre, sur la base d'un plan d'action spécifique dans ce domaine et financées sur le budget indiqué à la section 5.6 ci-dessus. Ce plan sera

décliné pour chaque projet sélectionné et le budget alloué à la communication sera réparti entre ces différents projets.

En ce qui concerne les obligations légales en matière de communication et de visibilité, les mesures seront mises en œuvre par la Commission, le pays partenaire, les contractants, les bénéficiaires de subvention et/ou les entités en charge. Des obligations contractuelles adaptées seront respectivement prévues dans la convention de financement, les marchés, les contrats de subvention et les conventions de délégation.

Le plan de communication et de visibilité de l'action ainsi que les obligations contractuelles adaptées seront établis sur la base du manuel de communication et de visibilité pour les actions extérieures de l'Union européenne.

## **6. CONDITIONS PREALABLES**

S.O.

## APPENDICE I – MATRICE INDICATIVE DU CADRE LOGIQUE

	Chaîne des résultats	Indicateurs	Valeurs de référence (y compris année de référence)	Cibles (y compris année de référence)	Sources et moyens de vérification	Hypothèses
Objectif global: impact	Contribuer à l'impact socio-économique négatif de la crise politico-sécuritaire sur la population du Burundi en renforçant sa capacité de résilience et en assurant la continuité et la qualité des services de base.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Proportion (%) de la population affectée par la malnutrition;</li> <li>Proportion de la population en mesure de subvenir à ses besoins de base;</li> <li>Mortalité maternelle;</li> <li>Mortalité des enfants de moins de 5 ans;</li> <li>Taux de mortalité intra hospitalière;</li> <li>Taux de personnes ayant accès à l'énergie.</li> </ul>	<p>Malnutrition chronique: 67 % population 58 % enfants (2014)</p> <p>Seuil national de pauvreté: 67 % de la population sous le seuil</p> <p>737 / 100 000 pers. (2014)</p> <p>85 / 1 000 enfants (2014)</p> <p>ND</p> <p>Accès à l'électricité: 5% population (2015)</p>			

Objectif(s) spécifique(s): Effet(s) direct(s)	OS1 – Réduire durablement l'insécurité alimentaire et de la <b>malnutrition</b> en améliorant la <b>production agricole</b>	1. Taux de malnutrition dans les régions concernées par les projets ventilé par sexe et classes d'âge (enfants/ adultes); 2. Proportion (%) de ménages engagés dans la diversification alimentaire.	A déterminer selon projets et régions concernées	Cibles à définir dans les projets	Données de base et enquête + Rapports d'activité	Disponibilité et variété des produits alimentaires
Produits	R 1.1 – La résilience des ménages ruraux est renforcée en assurant les principes de base de la sécurité alimentaire (disponibilité, accessibilité, utilisation, durabilité, qualité).	1. Nombre de ménages ayant un score de diversité alimentaire acceptable	A déterminer dans le projet selon la région	Cibles définies par les partenaires du projet	Enquête ménages (Banque Mondiale)	Diversité des produits alimentaires et accessibilité pour les ménages
		2. Quantité de denrées de base mise sur le marché.	A déterminer dans le projet selon la région	Cibles définies par les partenaires du projet	Statistiques Ministère Agriculture (FED-PROSANUT)	Quantité de produits alimentaires suffisante
Produits	R 1.2– La disponibilité des moyens permettant aux ménages ruraux de prévenir la sous-nutrition est assurée (pratiques familiales essentielles et équipements communautaires /individuels en eau - hygiène - assainissement).	1. Nombre de ménages formés (par le biais de "mamans-lumières" et autres)	A déterminer dans le projet selon la région	Cibles définies par les partenaires du projet	Rapport des activités + Liste des participants + Enquête ménages (Banque Mondiale)	Personnes formatrices impliquées équipées/ qualifiées pour transmettre les informations et réceptivité des ménages
		2. Nombre d'actions de formation engagées sur les pratiques nutritionnelles	A déterminer dans le projet selon la région	Cibles définies par les partenaires du projet	Rapport des activités + Liste des participants	Personnes formatrices impliquées équipées/ qualifiées pour transmettre les informations et réceptivité des ménages



		3. Nombres de ménages concernés par des actions de type WASH	A déterminer dans le projet selon la région	Cibles définies par les partenaires du projet	Rapport des activités + Liste des participants + Enquête ménages (Banque mondiale)	Possibilités d'accéder aux actions de type WASH
Produits	R 1.3 – La préservation du tissu communautaire, en particulier en milieu rural, est assurée grâce à la participation de la société civile dans les initiatives financées.	1. Nombre d'acteurs de la société civile rurale participant aux actions de renforcement du tissu communautaire	A déterminer dans le projet selon la région	Cibles définies par les partenaires du projet	Rapport des activités + Données au niveau des Collines/ communautés	Prise de conscience de l'importance du tissu communautaire et capacité des acteurs à soutenir ce tissu
		2. Nombre d'actions (chaines de solidarité communautaires, ...) préservant le tissu communautaire mises en place dans le cadre du projet	A déterminer dans le projet selon la région	Cibles définies par les partenaires du projet	Rapport des activités + Données au niveau des Collines/ communautés	Réceptivité des actions visant au maintien du tissu communautaire
Objectif(s) spécifique(s): Effet(s) direct(s)	OS 2 - Accroître l'accessibilité et la qualité des services de <b>santé</b> , notamment la santé sexuelle et reproductive (SSR) et répondre aux besoins spécifiques des populations en situation de crise.	1. Taux d'accouchement assistés par personne qualifiée au niveau national; 2. Proportion des accouchements Eutociques dans les CDS sur total accouchements eutociques 3. Taux d'utilisation du planning familial; 4. Taux de couverture contraceptive; 5. Taux d'utilisation de la consultation curative pour les enfants de moins de 5 ans.	A déterminer selon les projets et les régions	Cibles à définir dans les projets	Enquête de base + rapports d'activité	Disponibilité des services de SSR

Produits	R 2.1 – Les acquis du programme de financement des services de santé basé sur les performances (FBP) sont préservés et valorisés et les agents de santé communautaire sont intégrés au système du FBP.	1. Nombre de jours de ruptures de stocks de médicaments essentiels dans les CDS/365/tracer;	A déterminer dans le projet selon la région	Cibles définies par les partenaires du projet	Rapport des activités + Comptabilité Entrées-sorties	Disponibilité des médicaments
		2. Nombre de Formations sanitaires (FOSA) auditées techniquement par le système du programme;	A déterminer dans le projet selon la région	Cibles définies par les partenaires du projet	Rapport d’audit + Rapports comptables	Capacité des structures à une régularité dans la mise en œuvre des procédures
		3. Nombre de FOSA auditées financièrement par le système du programme;	A déterminer dans le projet selon la région	Cibles définies par les partenaires du projet	Rapport d’audit + Rapports comptables	Capacité des structures à assurer une comptabilité
		4. Contribution financière totale payée aux FOSA	A déterminer dans le projet selon la région	Cibles définies par les partenaires du projet	Rapport des activités + rapports comptables	Les fonds prévus sont disponibles
Produits	R 2.2 – L'accès de la population en général, et plus particulièrement des jeunes, des adolescents et des femmes d'âge fécond à des programmes de santé sexuelle et reproductive (SSR) est renforcé.	1. Nombre d'hommes et de femmes ayant participé à des discussions liées aux services de droit de Santé sexuelle et génésique (SSGD);	A déterminer dans le projet selon la région	Cibles définies par les partenaires du projet	Rapport des activités + Liste des participants	Personnes impliquées sont équipées/ qualifiées pour discuter des problèmes liés aux SSGD
		2. Nombre de familles utilisant des méthodes contraceptives pour planification familiale;	A déterminer dans le projet selon la région	Cibles définies par les partenaires du projet	Dossiers des établissements de santé + rapports des ASC	Réceptivité des participants aux messages sur la contraception
		3. Nombre de jeunes participant à des forums de discussion sur la SSR;	A déterminer dans le projet selon la région	Cibles définies par les partenaires du projet	Rapport des activités + Liste des participants	Engagement des jeunes dans la participation
		4. Nombre de jeunes ayant reçu une éducation sexuelle complète sur le genre et une éducation liée	A déterminer dans le projet selon la région	Cibles définies par les partenaires du projet	Rapport des activités + Liste des participants	Participation des jeunes

		aux SSGD.				
<b>Objectif(s) spécifique(s): Effet(s) direct(s)</b>	OS 3 – Faciliter l'accès des populations les plus pauvres à une source d' <b>énergie</b> renouvelable.	Evolution du nombre de personnes ayant accès à l'énergie dans les zones concernées (réhabilitation ou installation).	A déterminer dans le projet	Cibles à définir dans les projets	Rapport des activités + Chiffres de la REGIDESO	Capacité à fournir de l'énergie de manière régulière
<b>Produits</b>	R 3.1 – La fourniture d'une énergie de base est assurée pour les populations des quartiers les plus pauvres de la capitale.	1. Evolution dans le temps du nombre de kW fournis aux quartiers les plus défavorisés de la capitale.	A déterminer dans le projet	Cibles définies par les partenaires du projet	Enquête de base + Vérification des kW fournis au niveau Centre REGIDESO	Capacité à fournir l'énergie de manière régulière aux quartiers concernés
<b>Produits</b>	R 3.2 – La fourniture d'une énergie électrique de base est assurée dans des conditions appropriées pour les populations, les services sociaux essentiels et les petites activités économiques situées hors réseau.	1. Nombre de kW fournis aux communautés concernées.	A déterminer dans le projet selon la région	Cibles définies par les partenaires du projet	Compteurs permettant de mesurer l'énergie délivrée	Possibilité de mise en œuvre de structures hors réseau et investissement de la population