

2019

# PLAN DE REPONSE HUMANITAIRE

JANVIER-DECEMBRE 2019

DEC 2018

## BURUNDI



Photo: OCHA/Ana Maria Pereira

POPULATION TOTALE  
(ESTIMATION)

11,8<sub>M</sub>

PERSONNES DANS LE  
BESOIN

1,77<sub>M</sub>

PERSONNES  
CIBLEES

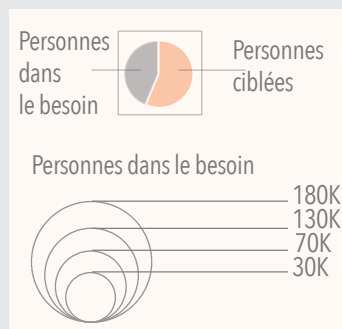
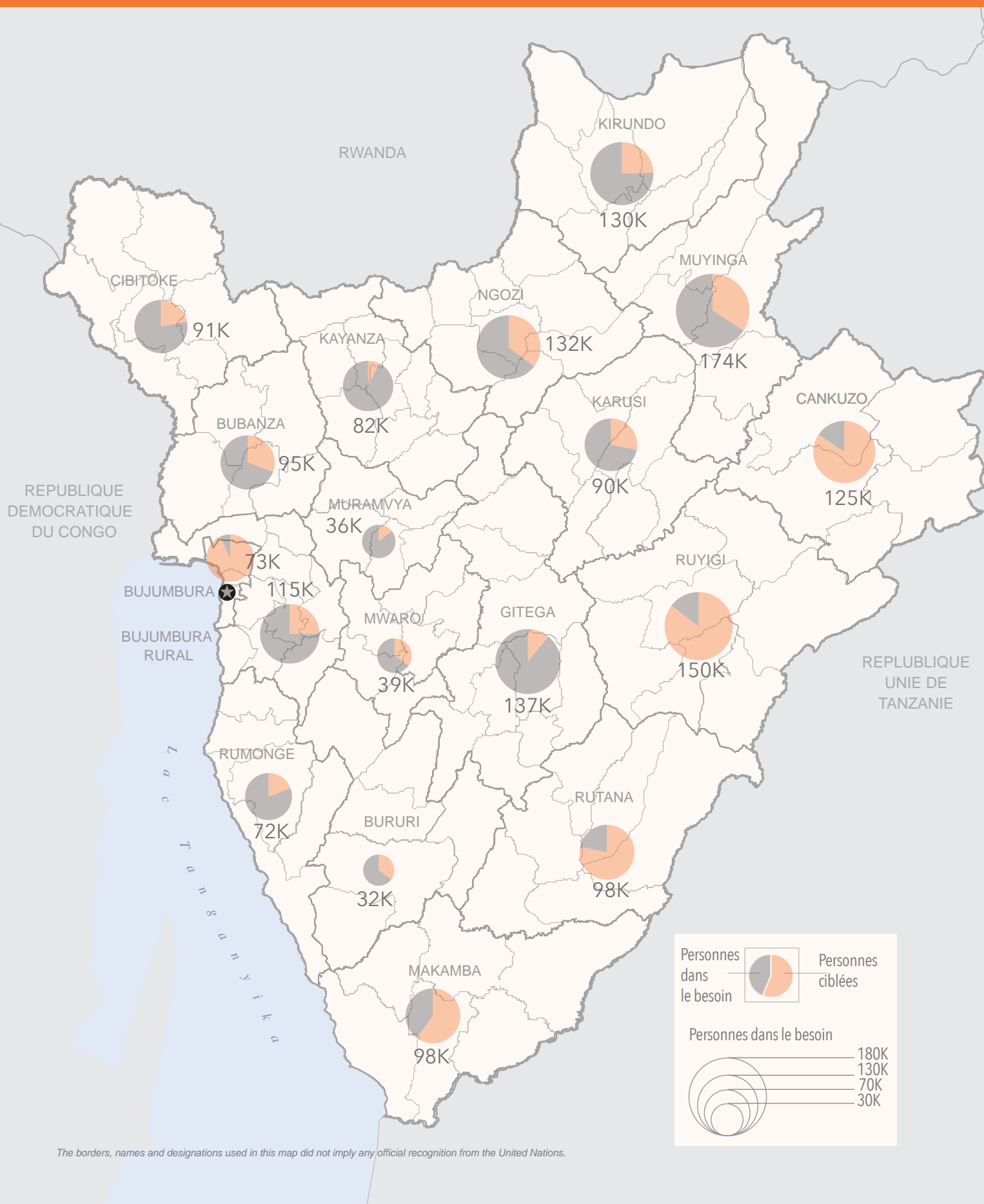
710<sub>K</sub>

BUDGET  
(US\$)

106<sub>M</sub>

# PARTENAIRES  
HUMANITAIRES

65



The borders, names and designations used in this map did not imply any official recognition from the United Nations.

# TABLE DES MATIERES

## PARTIE I: STRATEGIE DU PAYS

Préface par le Coordonnateur Résident.....	04
Le Plan de Réponse Humanitaire en un coup d'oeil.....	07
Aperçu de la situation humanitaire.....	08
Objectifs stratégiques .....	14
Stratégie de la réponse .....	15
Capacité opérationnelle et Accès humanitaire .....	18
Suivi de la réponse .....	20
Résumé des besoins, cibles et budgets .....	21

## PARTIE II: PLANS DE REPONSE OPERATIONNELS

Abris et articles non-alimentaires .....	24
Eau, hygiène et assainissement .....	26
Education.....	28
Nutrition.....	30
Protection .....	32
Santé .....	34
Sécurité alimentaire .....	36
Coordination .....	38
Plan de réponse pour les réfugiés .....	40

## PARTIE III: ANNEXES

Et si ... on n'apporte pas de réponse?.....	43
Chiffres de planification .....	44
Acronymes.....	50
Guide du donateur.....	51

## PREFACE PAR

LE COORDONNATEUR  
RESIDENT

Le Plan d'intervention humanitaire 2019 pour le Burundi est une stratégie multisectorielle visant à répondre aux besoins vitaux des Burundais les plus vulnérables. Ce document est le fruit des efforts conjoints des membres de la communauté humanitaire et des partenaires techniques du Gouvernement burundais. Le plan de réponse humanitaire (HRP) est basé sur l'aperçu des besoins humanitaires (HNO), selon lequel 1,77 million de personnes auront besoin d'une aide humanitaire en 2019. Le HRP ciblera 710 000 femmes, hommes et enfants parmi les plus vulnérables. Au total, 106 millions de dollars seront nécessaires pour répondre aux besoins des personnes ciblées.

04 Au cours de l'année 2018, une amélioration du contexte humanitaire global a été observée au Burundi. Une production agricole relativement satisfaisante, l'absence d'épidémie sur une grande partie de l'année et de meilleures conditions sécuritaires y ont entre autres largement contribué. Cela s'est concrétisé par une diminution de 50% de personnes dans le besoin par rapport à l'année dernière. Quant au HRP 2019, il ciblera 70% de personnes en moins par rapport au Plan de 2018. Cette réduction rend non seulement compte d'une amélioration de la situation mais aussi des efforts concertés des partenaires humanitaires et du Gouvernement du Burundi pour répondre aux besoins les plus urgents des Burundais les plus vulnérables.

Une analyse rigoureuse des vulnérabilités a été effectuée par les partenaires. Celle-ci a été enrichie par des données provenant de nouveaux outils, tels que la matrice de suivi des déplacements d'urgence (« DTM urgence ») de l'OIM à la suite de catastrophes naturelles et le suivi des besoins des populations rapatriées du HCR et de CARITAS. Cette analyse permettra aux partenaires humanitaires de concentrer leurs efforts auprès des plus vulnérables, tandis que des approches complémentaires seront utilisées pour répondre aux besoins chroniques et à plus long terme.

Si nous nous réjouissons de l'amélioration de la situation humanitaire, nous ne pouvons occulter les milliers de

personnes vulnérables qui restent dans le besoin. Les acquis de 2018 restent fragiles, dans un contexte de grande vulnérabilité chronique et de chocs récurrents, déstabilisateurs, susceptibles de compromettre les avancées réalisées en l'absence d'une assistance soutenue. La probabilité élevée de l'apparition du phénomène *El Niño*, impliquant un risque accru de catastrophes naturelles, de possibles épidémies ainsi que la fragilité du secteur agricole sont au cœur des préoccupations. Les partenaires humanitaires continueront de suivre la situation de près et utiliseront des outils tels que le Rapport de suivi périodique, introduit pour la première fois au Burundi en 2018, pour analyser l'évolution des besoins et ajuster la réponse si nécessaire.

Etant donné que le HRP 2019 se concentrera sur les besoins les plus aigus, le renforcement de la coopération entre les partenaires humanitaires et de développement apparaît d'autant plus crucial. Le HRP est en effet un prélude au plan national de développement 2018-2027 (PND) du Burundi et au plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD). Alors que les acteurs humanitaires se concentrent sur les besoins aigus et immédiats, les partenaires de développement ont en charge la réponse aux besoins structurels et chroniques. Le concept de renforcement de la résilience, en cours d'élaboration, constituera la clé de voûte entre les efforts humanitaires et de développement.

Les partenaires travaillent actuellement sur l'élaboration d'une cartographie des vulnérabilités et des investissements. Celle-ci nous permettra, au-delà du cadre humanitaire, d'avoir une vue d'ensemble des vulnérabilités et des ressources allouées en réponse aux besoins.

Conformément aux engagements pris lors du Sommet humanitaire mondial de 2016, les partenaires humanitaires continueront à renforcer l'aspect multisectoriel de leurs interventions ainsi que leur redevabilité à l'égard des populations affectées. La communication avec les personnes affectées est au cœur de l'efficacité de l'intervention



humanitaire et il est impératif que la réponse soit guidée par la population dans le besoin. Cette année, la centralité de la protection sera également renforcée, conformément à la nouvelle stratégie de protection de l'Equipe Humanitaire Pays (EHP), adoptée en novembre 2018. Par ailleurs, les principes humanitaires immuables de neutralité, d'humanité, d'impartialité et d'indépendance seront au cœur de toutes les opérations.

Si en 2018 les partenaires humanitaires ont dû faire face à des défis tels que la réduction de la capacité opérationnelle à la suite de la suspension des organisations non-gouvernementales internationales (ONGI) au dernier trimestre de l'année et au manque de financement en temps opportun, d'importantes réalisations ont été accomplies. A titre d'exemple, près de 500 000 personnes ont bénéficié d'une assistance alimentaire d'urgence et 45 000 autres de transferts monétaires inconditionnels. Plus de 1,1 million d'enfants ont reçu du matériel scolaire et environ 300 salles de classe ont été réhabilitées. Enfin, plus de 60 000 enfants malnutris aigus sévères ont été admis et traités dans les centres thérapeutiques et environ 200 000 enfants modérément malnutris ont bénéficié d'apports supplémentaires en micronutriments.

Je saisis cette occasion pour remercier la communauté des bailleurs de fonds pour leur soutien indéfectible au Burundi qui nous a permis de mobiliser 32 millions de dollars de

plus qu'en 2017. Cependant, du fait de l'accroissement des besoins, l'écart de financement s'est creusé par rapport aux années précédentes, entraînant des difficultés pour répondre, en temps opportun, aux besoins des personnes les plus vulnérables.

Je souhaiterais également exprimer ma gratitude aux partenaires humanitaires - organisations des Nations Unies, ONG internationales et nationales, organisations membres du Mouvement international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, membres de la société civile et au Gouvernement du Burundi - qui sont en première ligne sur le terrain auprès des populations affectées. Je tiens à saluer le dévouement et l'expertise de tous nos partenaires qui ont, sans aucun doute, contribué à l'amélioration de la situation humanitaire en 2018.

Enfin, je souhaite que la trajectoire positive de 2018 soit maintenue en 2019. Pour ce faire, nous devons continuer à collaborer dans le cadre de nos différents mandats, afin de s'assurer que les besoins des plus vulnérables soient satisfaits et de favoriser ainsi le développement durable pour tous les Burundais.



**Garry Conille**  
Coordonnateur Résident



## LE PLAN DE REPONSE HUMANITAIRE

## EN UN COUP D'OEIL



## OBJECTIF STRATEGIQUE 1

Fournir une assistance d'urgence aux populations les plus vulnérables afin de réduire les besoins aigus et de contribuer aux efforts de renforcement de la résilience



## OBJECTIF STRATEGIQUE 2

Assurer la protection des personnes affectées tout au long du cycle de programmation humanitaire

## PERS. DANS LE BESOIN



1,77M

## PERSONNES CIBLEES



710K

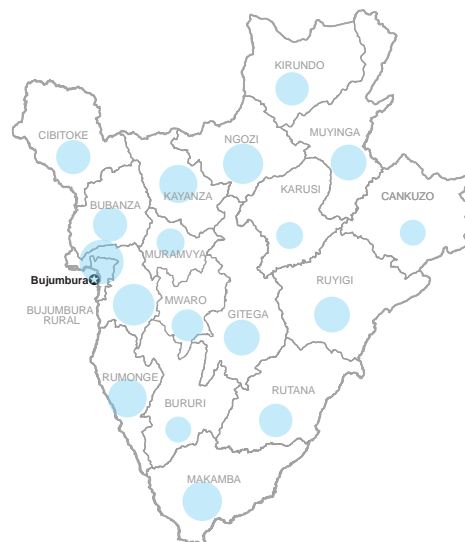
## BUDGET (US\$)



\$106M

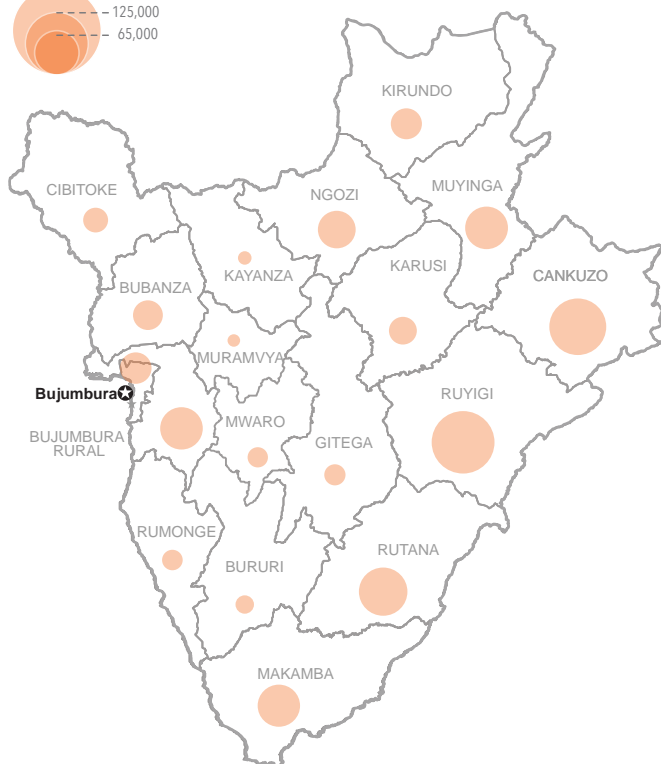
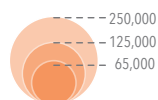
## PRESENCE OPERATIONNELLE : NOMBRE DE PARTENAIRES

65



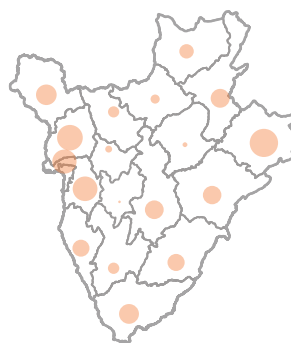
## PERSONNES CIBLEES PAR L'ASSISTANCE HUMANITAIRE

710K



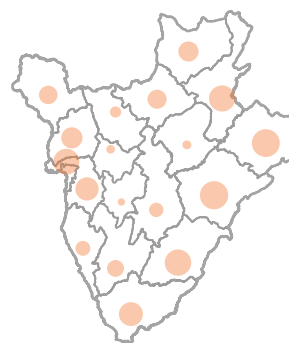
## PERS. DEPLACEES INTERNES

119K



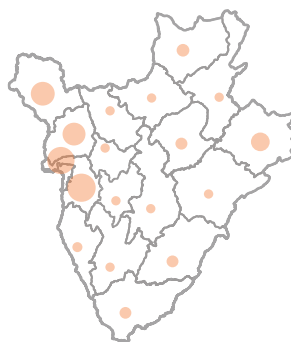
## COMMUNAUTES D'ACCUEIL

190K



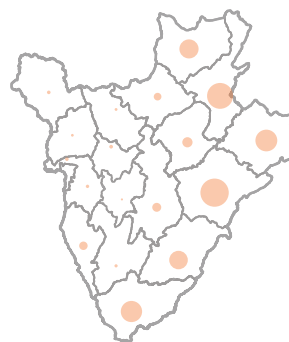
## PERS. AFFECTEES PAR LES CATASTROPHES NATURELLES

25K



## PERS. RAPATRIEES

116K



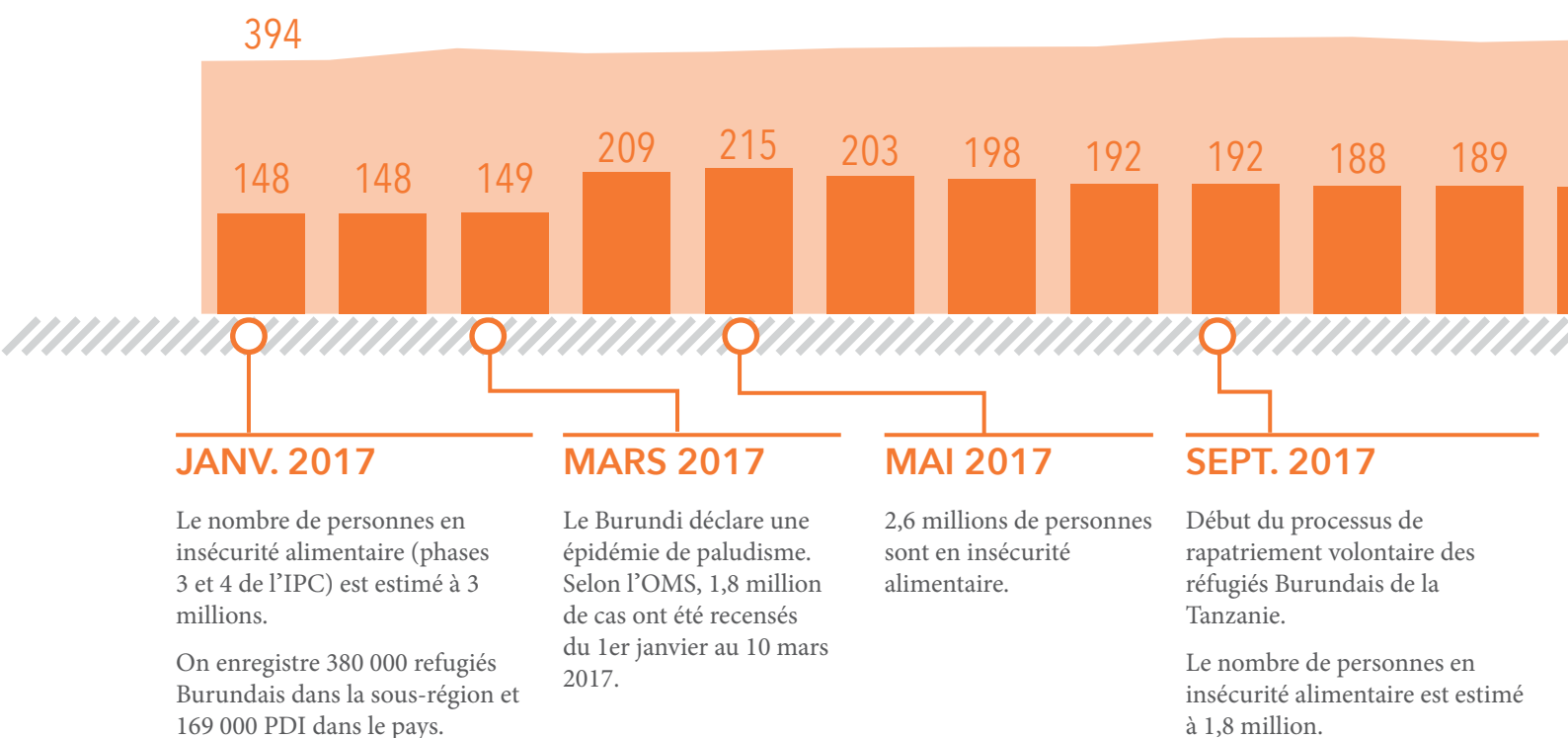
## APERCU DE

## LA SITUATION HUMANITAIRE

La situation humanitaire au Burundi s'est améliorée au cours des 12 derniers mois, mais des poches de vulnérabilité aiguë subsistent dans certaines parties du pays, en particulier dans les provinces frontalières de l'est et du nord-est. Selon les estimations les plus récentes, environ 1,77 million de Burundais ont besoin d'une aide humanitaire. C'est 50% de moins qu'en décembre 2017. La réduction des besoins peut être attribuée en grande partie à l'augmentation de la production agricole, à l'absence d'épidémies pendant la grande partie de l'année 2018 et à une amélioration relative de la situation sécuritaire dans le pays. Toutefois, en raison de la grande vulnérabilité chronique des populations et du risque de catastrophes naturelles, les acquis restent fragiles et pourraient être annihilés sans une assistance continue.

08

## TENDANCE DES DEPLACEMENTS ET EVENEMENTS LES PLUS IMPORTANTS AU COURS DES DEUX DERNIERES ANNEES



## Contexte socio-économique

Le Burundi, classé 185<sup>ème</sup> sur 189 pays selon l'indice de développement humain<sup>1</sup>, est l'un des pays les plus pauvres du monde et le produit intérieur brut (PIB) par habitant atteint à peine 292 dollars<sup>2</sup>. Selon l'Institut de Statistiques et d'Etudes Economiques du Burundi (ISTEEBU)<sup>3</sup>, près de 65% des Burundais vivent en dessous du seuil national de pauvreté. La pauvreté touche de façon inégale les populations rurale et urbaine. En effet, elle affecte 2,5 fois plus de personnes en milieu rural qu'en milieu urbain, sous sa forme monétaire, et 11 fois plus sous sa forme non-monétaire.

En milieu rural, les agriculteurs sont confrontés à de multiples défis, tels que la dégradation des sols causée par la déforestation, l'accès limité aux technologies adaptées de production (intrants agricoles, mécanisation, support technique) et aux catastrophes d'origine climatique. Ces défis perturbent les campagnes agricoles. A titre d'exemple, des précipitations irrégulières et tardives, en particulier dans

les provinces septentrionales de Kirundo et Muyinga, ont entraîné des retards dans les semis et ont eu conséquemment un impact négatif sur les performances agricoles. En outre, pas moins de 100 000 personnes ont été affectées en 2018 par des glissements de terrain, des pluies torrentielles, des inondations et des vents violents.

Un autre défi, et non des moindres, est la réduction des terres arables disponibles par ménage exacerbée par la croissance démographique et la forte densité de la population. Estimée à 11,8 millions d'habitants en 2018, la population burundaise devrait atteindre les 20 millions d'habitants d'ici 2050 pour une superficie de 27 834 km<sup>2</sup>.

L'inflation des prix des produits d'importation, couplée à la baisse des investissements, continue de fragiliser l'économie nationale et de maintenir le déficit budgétaire. La forte dépendance de l'économie nationale à l'égard du secteur

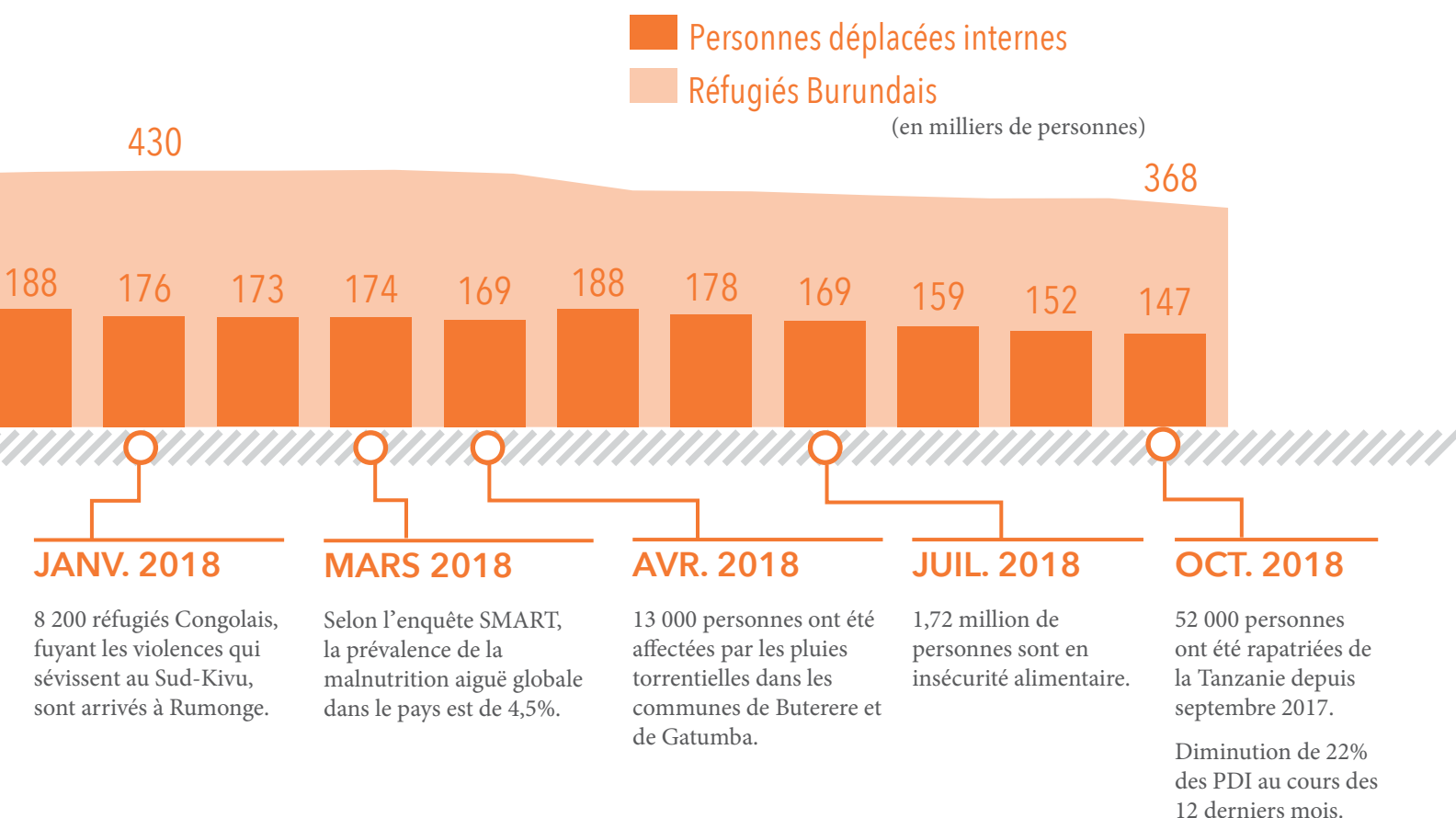
### PROBLEMES CLES

Mouvements de populations  
Insécurité alimentaire  
Catastrophes naturelles

1. United Nations Development Programme (2018). Human Development Report 2018 : <http://hdr.undp.org/en/2018-update>

2. Données de la Banque Mondiale, PIB par habitant (\$ US constants de 2010) : <https://donnees.banquemondiale.org/indicateur/NY.GDP.PCAP.CD?locations=BI>

3. Burundi, profil et déterminants de la pauvreté 2013/2014. Rapport disponible à <http://www.isteebu.bi/images/isteebu/burundi%20-%20profil%20et%20determinants%20de%20la%20pauvret%20-%20%20rapport%20final-%20isteebu%20df.pdf>





agricole, lequel représente plus d'un tiers du PIB, et des importations de combustibles et de produits alimentaires rend le pays extrêmement vulnérable aux chocs extérieurs; en témoignent l'impact sévère des aléas climatiques et les mesures commerciales restrictives sur les recettes d'exportation et la balance commerciale<sup>4</sup>.

De plus, la suspension de l'aide directe au budget de l'Etat par les bailleurs de fonds clés depuis 2016, entrave considérablement la capacité du Gouvernement d'investir et de maintenir sa capacité à fournir des services de base de qualité dans de nombreux domaines, tels que l'éducation, la santé, l'approvisionnement en eau potable. Selon l'ISTEEBU, jusqu'en 2015, près de 50% du budget de l'Etat dépendait de l'aide extérieure.

Le poids des traditions de la société patriarcale exacerbe la vulnérabilité des femmes dans plusieurs domaines de la vie sociale. En 2017, le Burundi était classé 185ème sur 189 pays de l'indice d'inégalité entre les sexes. Selon le Programme Alimentaire Mondial (PAM), les ménages dirigés par une femme ont deux fois plus de risque d'être en insécurité alimentaire que ceux dirigés par un homme<sup>5</sup>. En outre, les femmes sont aussi souvent victimes de violences. Bien que plusieurs mesures aient été prises par le Gouvernement burundais pour lutter contre les violences basées sur le genre, le nombre de cas signalés, même sous rapportés, reste élevé. Selon l'enquête démographique et de santé 2016-2017 réalisée par l'ISTEEBU, 36% des femmes âgées de 15 à 49 ans ont déclaré avoir subi des violences physiques, contre 32% des hommes. Près de 23% des femmes ont également déclaré avoir été victimes de violences sexuelles (VBG), contre 2% des hommes. Par ailleurs, la moitié des femmes vivant en union ou en rupture de mariage auraient été victimes de violences

conjugales<sup>6</sup>.

### Des poches de vulnérabilité aiguë persistantes

Malgré l'amélioration générale de la situation humanitaire, les partenaires humanitaires estiment que quelques 1,77 million de Burundais auront besoin d'une aide humanitaire en 2019. Parmi eux, 710 000 personnes les plus vulnérables seront ciblées. Les provinces frontalières de la Tanzanie et Bujumbura Marie concentrent à elles seules plus de 70% des personnes ciblées. Ainsi, la province de Ruyigi compte 17% du total des personnes ciblées, Cankuzo 15%, Rutana et Bujumbura Mairie 10% chacune, Makamba et Muyinga 8%. Ces provinces rassemblent le plus grand nombre de personnes déplacées internes, rapatriées, en insécurité alimentaire et victimes de catastrophes naturelles.

Cependant, des disparités sectorielles existent. Par exemple, le secteur nutrition ciblera en priorité les provinces où la prévalence de la malnutrition aiguë globale (MAG) est supérieure à 5%. Ainsi, plus de 80% des bénéficiaires du secteur (enfants malnutris aigus et femmes enceintes et/ou allaitantes) habitent les provinces de Ngozi (23%), Ruyigi (17%), Karusi (17%), Rutana (14%) et Mwaro (11%). Le secteur abris d'urgence et articles non-alimentaires (ANA) ciblera en priorité les provinces de Buzanza, Bujumbura Rural et Cibitoke, en raison du nombre élevé de personnes déplacées internes et de personnes affectées par les aléas climatiques.

### L'amélioration des résultats en matière de sécurité alimentaire conduit à une réduction des besoins, mais les acquis restent fragiles

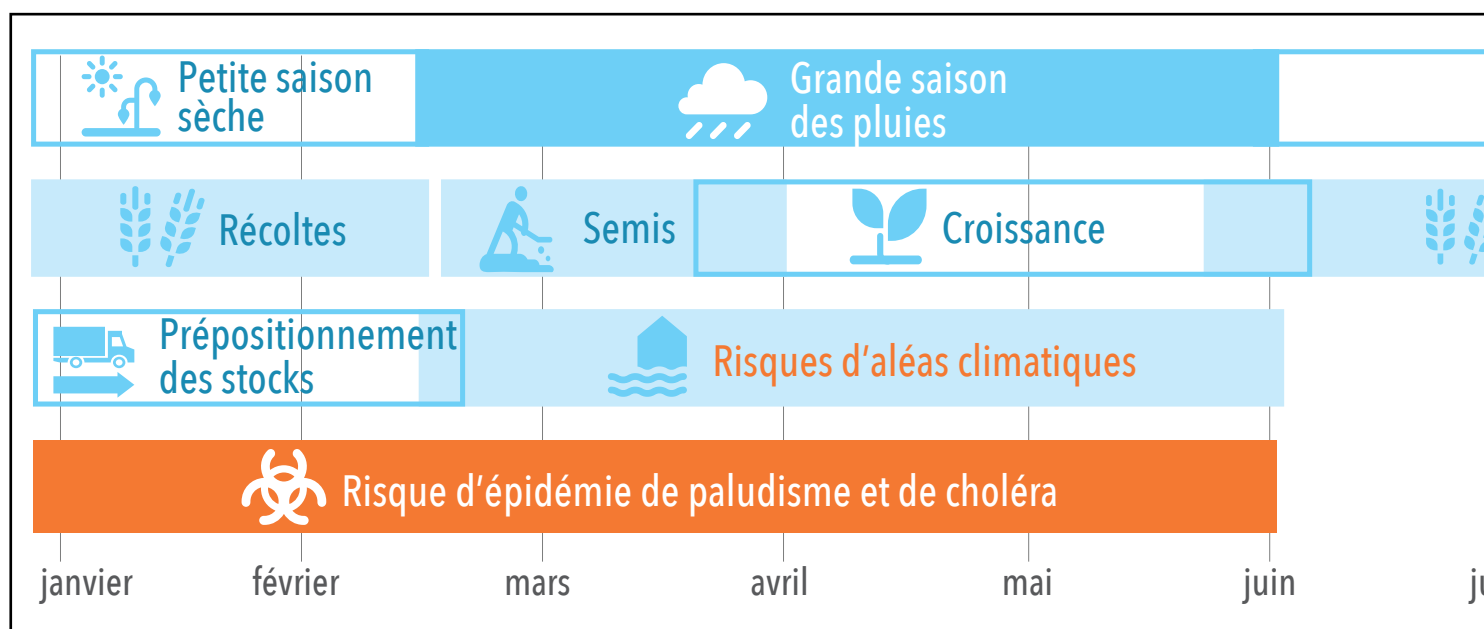
Alors que la productivité des saisons agricoles A et B de 2018 a augmenté par rapport à 2017, quelques 1,72 million de personnes, soit 15% de la population, sont en phase 3 (crise)

4. Perspectives économiques en Afrique (PEA) 2018, [https://www.afdb.org/fileadmin/uploads/afdb/Documents/Publications/African\\_Economic\\_Outlook\\_2018\\_-\\_FR.pdf](https://www.afdb.org/fileadmin/uploads/afdb/Documents/Publications/African_Economic_Outlook_2018_-_FR.pdf)

5. Enquête du suivi de la sécurité alimentaire (FSMS) réalisée en mars 2018

6. Enquête démographique et de santé EDS B III, 2016-2017, tableaux des résultats définitifs [http://www.isteebu.bi/images/enquetes/edsb-iii%202016-2017\\_tableaux%20des%20resultats%20definitifs%201.pdf](http://www.isteebu.bi/images/enquetes/edsb-iii%202016-2017_tableaux%20des%20resultats%20definitifs%201.pdf)

## SAISONS CLIMATIQUES





et 4 (urgence) de l'insécurité alimentaire. Ce chiffre en baisse de 30% par rapport à l'an dernier s'explique entre autres par une amélioration de la production agricole mais aussi par l'absence d'épidémie pendant la grande partie de l'année 2018 et la forte diminution de la prévalence du paludisme. L'insécurité alimentaire se concentre principalement dans les provinces de l'est et du nord-est du pays ainsi que dans les régions côtières du lac Tanganyika. Ces régions ont été affectées par un retard des précipitations et/ou des pluies excédentaires à l'origine d'importantes crues de rivières, d'inondations, d'érosions et de glissements de terrain. Les pluies torrentielles ont également provoqué des perturbations physiologiques au niveau du haricot, une denrée de base dont la culture est très sensible aux excès hydriques. L'insécurité alimentaire est également liée aux faibles opportunités économiques et à une production agricole qui reste déficitaire du fait de l'inflation démographique. Les menaces zoonosanitaires telles que la peste des petits ruminants (PPR) et de la chenille légionnaire d'automne (CLA) contribuent également à l'insécurité alimentaire.

Selon l'enquête SMART<sup>7</sup> publiée en mars 2018, la malnutrition chronique qui entraîne un retard du développement de l'enfant et, à long terme, une perte économique potentielle, touche 56% des enfants de moins de cinq ans. Bien que la prévalence de la malnutrition aiguë se situe juste en-dessous du seuil d'acceptabilité de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) de 5%, une augmentation des admissions dans les centres de traitement de la malnutrition aiguë modérée (MAM) et de la malnutrition aiguë sévère (MAS) est observée depuis 2015<sup>8</sup>.

7. ISTEEDU, Enquête Nationale sur la Situation Nutritionnelle et la Mortalité basée sur la Méthodologie SMART publiée en mars 2018 - [http://www.istee-bu.bi/images/enquetes/ensnmb\\_rapport\\_final\\_bdi\\_2018.pdf](http://www.istee-bu.bi/images/enquetes/ensnmb_rapport_final_bdi_2018.pdf)

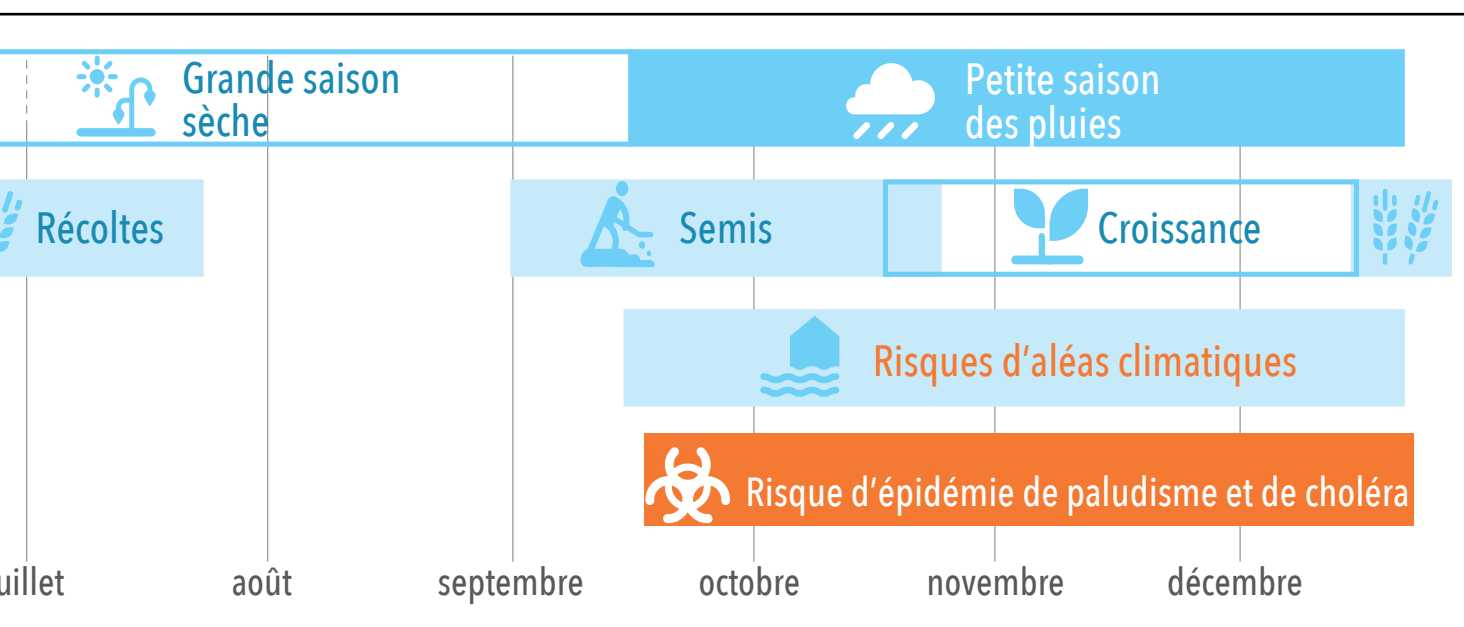
8. L'augmentation des admissions peut s'expliquer en partie par une meilleure couverture des services de prise en charge nutritionnelle. L'augmentation entre 2017 et 2018 des nouvelles admissions est de 15% pour les filles contre 8% seulement pour les garçons

La malnutrition touche davantage les garçons que les filles. En effet, l'enquête SMART révèle que 5% des garçons de moins de cinq ans étaient atteints de malnutrition aiguë contre 4,1% pour les filles. Les causes de la malnutrition au Burundi sont multiples et complexes. Elle résulte, dans un contexte de pauvreté extrême, de pratiques de soins sous-optimales, d'un apport insuffisant en nourriture et en micronutriments, d'un manque d'accès à l'eau potable et de mauvaises pratiques d'hygiène. En 2019, les partenaires humanitaires estiment que 183 000 enfants de moins de cinq ans et femmes enceintes et/ou allaitantes souffrant de malnutrition aiguë ou à risque de malnutrition auront besoin d'une aide humanitaire.

### Alors que le nombre de personnes déplacées diminue globalement, les catastrophes naturelles continuent de provoquer des déplacements.

Entre octobre 2017 et 2018, le nombre de déplacés internes est passé de 180 000 à 151 000 personnes. Cette diminution de 22% s'explique en grande partie par une réduction de 40% du nombre de déplacés pour des motifs autres que les aléas climatiques. C'est ainsi que les vents violents, les tempêtes de grêle, les glissements de terrain et inondations contribuent aujourd'hui à 75% des déplacements à l'intérieur du pays. Entre avril et mai 2018, 18 000 personnes ont été forcées de se déplacer à la suite de pluies torrentielles qui se sont abattues dans les provinces de Bujumbura Rural et Cankuzo. Selon la « DTM urgence » de l'OIM, près de 5 000 ménages ont vu leur habitations détruites ou endommagées en 2018. Les aléas climatiques n'ont pas épargné les cultures et les infrastructures. Ainsi, les 216 salles de classe détruites ou dégradées ont entraîné des interruptions de cours pour plus de 5 000 élèves.

En première ligne sur le terrain, les autorités burundaises en collaboration avec la Croix-Rouge burundaise, ont largement contribué aux efforts de secours des personnes affectées par les catastrophes, et ce, tant aux niveaux de la coordination des



évaluations des besoins que dans la distribution rapide d'aide alimentaire. Avec le soutien des partenaires humanitaires et les nouveaux outils de collecte de données, l'analyse des besoins des personnes affectées a pu également être affinée. C'est ainsi que le groupe de travail intersectoriel estime que 25 000 personnes affectées par les aléas climatiques auront besoin d'assistance en 2019.

### **Le processus de rapatriement volontaire des réfugiés burundais continuera en 2019**

Le nombre de réfugiés burundais dans la sous-région continue de diminuer, principalement en raison du processus de rapatriement volontaire des réfugiés burundais, en particulier de Tanzanie<sup>9</sup>. Depuis septembre 2017, plus de 55 000 réfugiés sont rentrés au Burundi sur base volontaire. Si les conditions le permettent et que les ressources sont disponibles, le HCR prévoit de faciliter le rapatriement volontaire de 116 000 réfugiés burundais supplémentaires en 2019. Une fois rentrés dans leurs localités d'origine, les rapatriés, au même titre que les déplacés internes, souffrent d'un accès limité aux biens et services essentiels tels qu'à un logement sûr et digne, à l'éducation, à la santé, à une alimentation diversifiée et à des terres agricoles ainsi qu'à l'eau potable. Le suivi de la situation de protection des rapatriés burundais, réalisé par le HCR et Caritas, a révélé leur extrême vulnérabilité. En effet, 95% d'entre eux ont des besoins aigus au-delà des trois mois d'assistance immédiate fournie à leur arrivée.

### **Le nombre de réfugiés congolais pourrait augmenter en 2019**

Le Burundi accueille généreusement plus de 75 000 réfugiés et demandeurs d'asile qui ont fui l'instabilité sociopolitique et sécuritaire en République Démocratique du Congo (RDC). Depuis l'arrivée de 8 200 réfugiés congolais fin janvier 2018, les arrivées mensuelles de demandeurs d'asile en provenance de la RDC se sont stabilisées à environ 600 personnes par mois. Selon les estimations du HCR, 20 000 réfugiés supplémentaires sont susceptibles d'arriver au Burundi en 2019, à la suite du processus électoral et post-électoral et de l'insécurité qui prévaut dans la province du Sud-Kivu. Le nombre de réfugiés pourrait atteindre ainsi 90 000 personnes en 2019. En raison de son statut particulier et d'un accès limité aux activités génératrices de revenus, l'ensemble de la population réfugiée sera assisté à travers le plan de réponse aux réfugiés (RRRP), mentionné dans ce HRP.

Les communautés d'accueil sont directement affectées par la présence de personnes déplacées internes, réfugiées ou récemment rapatriées. En effet, les populations en déplacement, exercent des pressions importantes sur les ressources et services déjà limités des populations hôtes. Pour soulager les communautés d'accueil et réduire les risques de conflit, les partenaires porteront assistance à 190 000 membres des familles hôtes.

### **L'assistance ciblera en priorité les personnes les plus vulnérables**

En 2019, les partenaires humanitaires concentreront leurs efforts sur les besoins des plus vulnérables, tandis que la réponse aux besoins liés aux vulnérabilités chroniques sera réalisée à travers des approches complémentaires, telles que le cadre de renforcement de la résilience, actuellement en cours d'élaboration.

L'aide humanitaire veillera à prendre en compte les besoins spécifiques de chaque personne. Ainsi chaque secteur, portera une attention particulière à ne laisser personne pour compte. Les vulnérabilités énoncées dans le HNO indiquent que les femmes, les ménages dirigés par les femmes et les enfants méritent une attention particulière. Les femmes<sup>10</sup> représentent 53% des personnes dans le besoin et les enfants 56%. De même, les acteurs humanitaires s'assureront que l'assistance soit prioritairement accessible aux personnes âgées et aux enfants, en particulier à ceux qui sont séparés de leurs familles, ceux qui sont déscolarisés et ceux qui ne disposent pas d'extrait d'acte de naissance et par conséquent ne peuvent pas accéder aux services de base notamment à la santé et à l'éducation.

Les secteurs prioriseront ainsi les ménages ayant plus de cinq enfants, ceux dirigés par une femme ou un enfant mineur ou encore dont un des membres est en situation de handicap. Les partenaires viseront à assurer l'accès aux services de base aux enfants sans acte de naissance. Les femmes enceintes et/ou allaitantes ainsi que les enfants malnutris ou à risque de malnutrition bénéficieront d'une attention particulière dans le secteur de la nutrition, de la santé et de l'eau, hygiène et assainissement (EHA). Enfin, l'ensemble des acteurs contribuera à protéger les personnes les plus vulnérables, particulièrement les femmes et les enfants, face aux menaces de violences et d'abus.

Les communautés d'accueil sont directement affectées par la présence de personnes déplacées internes, réfugiées ou récemment rapatriées. En effet, les populations en déplacement, exercent des pressions importantes sur les maigres ressources et services disponibles au sein des communautés hôtes. Pour soulager ces communautés et prévenir les risques de tensions, les partenaires porteront assistance à 190 000 personnes parmi les plus vulnérables.

9. En août 2017, un accord tripartite a été conclu entre les Gouvernements du Burundi, de Tanzanie et le HCR pour initier le processus de rapatriement volontaire des réfugiés burundais installés en Tanzanie

10. Ici, le terme "femme" englobe les femmes adultes, les adolescentes et les filles.



## OBJECTIFS

## STRATEGIQUES

Pour répondre aux besoins immédiats des 710 000 burundais les plus vulnérables, la réponse humanitaire en 2019 sera guidée par deux objectifs stratégiques, conformes aux principes humanitaires et à la stratégie de protection de l'équipe humanitaire pays. Les réponses sectorielles viseront à répondre aux besoins spécifiques de protection des personnes les plus vulnérables.



14

**1 Fournir une assistance d'urgence aux populations les plus vulnérables afin de réduire les besoins aigus et de contribuer aux efforts de renforcement de la résilience**

La programmation humanitaire priorisera l'assistance à ceux qui présentent un ou plusieurs critère(s) de vulnérabilité parmi les personnes déplacées, les rapatriés, les personnes en situation d'insécurité alimentaire aiguë, les enfants de moins de cinq ans qui souffrent ou qui se trouvent à risque de malnutrition aiguë, les victimes de catastrophes naturelles ainsi que les réfugiés congolais au Burundi et les communautés d'accueil. L'aide humanitaire constitue le premier pilier du cadre de résilience en cours d'élaboration, lequel vise à renforcer la résilience de la population burundaise pour mieux faire face aux chocs et, à terme, réduire les besoins. La réponse en 2019 inclura l'accès aux biens et services de base de qualité, tels que l'éducation, la santé, la nutrition, la protection, les abris d'urgences et articles non-alimentaires, l'EHA, ainsi que l'aide alimentaire et agricole.



**2 Assurer la protection des personnes affectées tout au long du cycle de programmation humanitaire**

Au cœur de l'action humanitaire, la centralité de la protection garantira le respect des droits des personnes affectées et la préservation de leur dignité. Elle permettra également de prendre en compte les besoins spécifiques des populations, selon notamment les aspects âge et genre.

Prise non seulement en compte dans l'évaluation des besoins, la protection sera également intégrée dans la conception de programmes et dans le suivi de la réponse: Ainsi, faisant suite à l'adoption en 2018 de la stratégie de protection de l'EHP, les partenaires humanitaires s'engagent à identifier et répondre aux besoins de protection des personnes ciblées.



## STRATEGIE DE LA

## REPONSE

## Hypothèses de planification

Alors que le Burundi se dirige vers l'élection présidentielle de 2020, la situation sociopolitique et sécuritaire, relativement stable, devrait prévaloir pendant la majeure partie de 2019. Le nombre d'incidents signalés contre les civils a diminué de plus de 15% par rapport à 2017. Avec 570 incidents signalés en 2018<sup>1</sup>, il est à son plus bas niveau depuis 2015. Si cette trajectoire se maintient, le nombre de personnes déplacées internes devrait continuer de diminuer, tout comme le nombre de réfugiés burundais dans la sous-région, grâce notamment au processus de rapatriement sur base volontaire des réfugiés burundais de la Tanzanie.

Cependant, plusieurs paramètres difficilement prévisibles pourraient exacerber les vulnérabilités de la population burundaise et entraîner une augmentation des besoins. Les hypothèses de planification sont les suivantes :

- Les aléas climatiques - qui ont affecté plus de 100 000 Burundais en 2018 et entraîné la destruction de 5 000 habitations - risquent de se reproduire, voire même d'augmenter en 2019, compte tenu de la probabilité élevée d'apparition du phénomène d'*El Niño*<sup>2</sup>. Ayant des répercussions négatives sur la production agricole et conséquemment sur la sécurité alimentaire, les catastrophes naturelles sont en outre susceptibles d'entraîner de nouveaux déplacements de populations, de perturber la scolarité des enfants et de contribuer à la résurgence d'épidémies telles que le choléra et le paludisme.
- Le retour volontaire des réfugiés burundais pourrait s'accélérer en 2019 et accroître la pression sur les maigres ressources dans les zones de retour, où les populations hôtes souffrent bien souvent d'une insécurité alimentaire aiguë, des catastrophes naturelles fréquentes et du manque d'opportunités économiques. Selon le HNO 2019, 95% des 55 000 personnes rapatriées au Burundi sur base volontaire depuis septembre 2017, ont au moins un indice de vulnérabilité à un niveau sévère ou critique. Si l'on tarde à soutenir la réintégration des rapatriés via la mise en œuvre de solutions durables, les vulnérabilités seront exacerbées et pourront engendrer des tensions au niveau communautaire susceptibles de provoquer de nouveaux déplacements de population et des besoins supplémentaires.

- La situation sociopolitique et sécuritaire en RDC, en particulier dans la province du Sud-Kivu, pourrait se détériorer et entraîner de nouveaux mouvements de population vers le Burundi en 2019. Selon les estimations du HCR, 20 000 demandeurs d'asile et réfugiés supplémentaires en provenance de la RDC devraient arriver au Burundi en 2019. Cependant, des événements politiques ou sécuritaires imprévus pourraient accroître ce nombre, comme a pu en témoigner l'arrivée soudaine de 8 200 réfugiés congolais en l'espace d'une semaine, fin janvier 2018.
- La maladie à virus Ebola (MVE) qui sévit actuellement en RDC constitue un risque majeur pour le Burundi, classé parmi les pays prioritaires dans les efforts de préparation. Du fait de la petite superficie du pays, l'épidémie aurait des répercussions catastrophiques sur l'ensemble. Une telle épidémie exercerait également une pression supplémentaire sur les structures de santé déjà fragiles et sur la réponse quant aux autres urgences de santé publique.

## Renforcement des synergies entre l'action humanitaire et la résilience

Conformément aux engagements pris lors du Sommet humanitaire mondial d'Istanbul de 2016 et aux nouvelles manières de travailler (« new way of working ») adoptées, les acteurs humanitaires au Burundi ont mis en place une approche très ciblée de la planification des besoins humanitaires, guidée par une analyse approfondie des vulnérabilités de la population. Cette approche, conjuguée à l'amélioration générale de la situation humanitaire au Burundi, a conduit à une réduction de 70% du nombre de personnes ciblées par rapport à 2018. Les partenaires humanitaires s'efforceront de réviser les besoins tout au long de l'année et d'ajuster ce plan si nécessaire.

L'action humanitaire s'inscrit en complémentarité avec le Plan national de développement du Burundi et le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement 2019-2023. Constituant un élément clé des efforts de renforcement de la résilience, le HRP répondra aux besoins aigus et immédiats des plus vulnérables. Quant aux acteurs de développement et de résilience, ils se concentreront sur la réduction des vulnérabilités chroniques et à long terme de la population burundaise.

Le renforcement de la résilience est la responsabilité de tous les partenaires et nécessite des changements programmatiques et systémiques pour être efficacement mis en œuvre. Les changements programmatiques consistent à mettre davantage l'accent sur la réduction des vulnérabilités et des risques

1. Selon les données publiées par ACLED (Armed Conflict Location and Event Data Project) disponibles à l'adresse suivante : <https://www.acleddata.com>

2. Selon les prévisions de l'Organisation Météorologique Mondiale, la probabilité qu'un épisode El Niño se développe d'ici à février 2019 est de 75 à 80%

dans les programmes ainsi que sur le renforcement des capacités des populations à faire face aux chocs. Quant aux changements systémiques, ils visent à assurer un alignement et un ordonnancement entre l'aide humanitaire et les programmes de développement afin de maximiser les résultats collectifs. Ce HRP fait partie intégrante de cette approche et répondra aux besoins les plus aigus identifiés dans le HNO 2019.

Dans un esprit de renforcement des efforts de la résilience, une opportunité s'offre aux groupes sectoriels. Travaillant en étroite collaboration avec les Ministères de tutelle, les secteurs ont en effet l'occasion d'engager avec le Gouvernement les changements programmatiques, afin d'optimiser la synergie de leurs actions avec celles relevant du développement. Ce travail devra être réalisé tant au niveau de l'évaluation des besoins que dans la programmation et le suivi de la réponse humanitaire. Les groupes sectoriels devront également s'assurer de l'implication indispensable de la Plateforme nationale pour la prévention des risques et gestion de catastrophes, en tant qu'acteur gouvernemental en charge de la réponse aux urgences, ainsi que des partenaires nationaux en première ligne sur le terrain, tels que la Croix-Rouge Burundaise, pour assurer le lien avec les communautés affectées.

Etant donné que la réponse humanitaire vise à répondre aux besoins les plus aigus de la population burundaise, les zones d'intervention prioritaires comprendront principalement les provinces côtières du lac Tanganyika ainsi que la partie orientale du pays. Ces provinces concentrent en effet le plus grand nombre de personnes présentant un indice de vulnérabilité sévère ou critique, tel que présenté sur la carte de vulnérabilité générale présentée au début de ce document et déclinée dans les parties sectorielles de ce plan de réponse. En plus de regrouper la majorité des personnes en situation d'insécurité alimentaire aiguë, ces zones prioritaires concentrent plus de 90% des rapatriés et 86% des déplacés internes.

Dans un contexte où les aléas climatiques mettent à mal la résilience des communautés, les groupes sectoriels continueront de suivre de près les changements saisonniers de la situation humanitaire. Dans la mesure du possible, une réponse intégrée et multisectorielle sera mise en œuvre et, si les conditions le permettent, l'assistance par le biais de transferts monétaires sera favorisée.

### Thématiques transversales

**Centralité de la protection :** En novembre 2018, l'EHP a adopté une stratégie de protection pour guider la réponse humanitaire au Burundi et assurer un accès impartial et protégé à l'assistance. Cette stratégie vise à renforcer la prise en compte des besoins de protection dans les interventions d'urgence. Elle vise également à renforcer l'environnement protecteur au Burundi, notamment à travers une identification des actions de renforcement des capacités de résilience communautaire.

En s'assurant du suivi des indicateurs de protection déterminés par chaque secteur, les partenaires seront à même

d'identifier les besoins et d'y répondre rapidement. Afin d'assurer l'opérationnalisation de la stratégie et d'effectuer un suivi régulier de sa mise en œuvre, le secteur protection fournira un appui technique aux partenaires. Il renforcera leurs capacités afin de prévenir et de réduire les risques de protection des personnes les plus vulnérables. Il veillera également à ce que les partenaires mettent en œuvre des activités sectorielles et multisectorielles appropriées pour non seulement garantir l'accès à l'assistance mais aussi renforcer l'identification des personnes ayant des besoins particuliers, telles que les femmes et les enfants à risque, les personnes en situation de handicap, les personnes souffrant de maladies chroniques, les personnes âgées et les personnes en détresse psychologique.

**Le genre et l'âge :** L'inégalité entre les sexes demeure une préoccupation au Burundi. Des mesures ciblées sont nécessaires pour prendre en compte les besoins spécifiques des femmes, des hommes, des filles et des garçons vulnérables au cours des interventions. Le HNO a en effet révélé que les femmes et les ménages dirigés par des femmes étaient plus vulnérables. En effet, parmi l'ensemble des ménages monoparentaux, 51% des femmes chefs de famille étaient en situation d'insécurité alimentaire, contre 28% des ménages dirigés par un homme. Par ailleurs, près de 1 ménage rapatrié sur 5 dirigé par une femme indique avoir au moins un indicateur de vulnérabilité à un niveau critique, alors que ce ratio est de 1 sur 10 pour les ménages dirigés par un homme.

Cependant, cette inégalité des genres est à nuancer selon les secteurs. Les garçons, en particulier ceux âgés de 6 à 23 mois, se sont en effet révélés plus vulnérables à la malnutrition aiguë que les filles du même âge. Paradoxalement, l'augmentation des admissions dans les centres de prise en charge nutritionnelle est moins importante pour les garçons que pour filles. Pour en comprendre les raisons, le secteur nutrition effectuera une étude de type anthropologique dans le courant de l'année 2019.

### Redevabilité envers les populations affectées :

Conformément aux engagements de la «Grande Négociation» («Grand Bargain»), les acteurs humanitaires au Burundi veilleront à faire entendre la voix des personnes affectées et de prendre en compte leurs opinions tout au long du cycle de planification. La ligne téléphonique "109", gérée par la Croix-Rouge burundaise, ayant reçu plus de 3 500 appels en 2018, est l'un des principaux outils de communication avec les communautés affectées. Elle continuera d'être utilisée en 2019, parallèlement à d'autres outils tels que les enquêtes du FSMS par le secteur de la sécurité alimentaire, les groupes de discussion avec les communautés et les administrations locales par le secteur ANA<sup>3</sup> et la plateforme U-report du Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), outil de messagerie sociale gratuit permettant aux communautés de parler des questions de développement et de soutenir le droit des enfants.

Les partenaires poursuivront leurs efforts pour optimiser

3. Au cours de ces groupes de discussions, les partenaires du secteur expliquent aux communautés et aux autorités locales les critères de sélection retenus pour déterminer les bénéficiaires des projets



l'implication des communautés dans les évaluations et accroître ainsi leur influence dans la définition des stratégies d'intervention. Dans cet esprit, ils veilleront à approcher de manière plus collective la question de la redevabilité envers les populations affectées afin de mieux comprendre les lacunes, l'impact et l'utilité des structures en place.

**Cash :** Les transferts monétaires, sont utilisés dans l'intervention humanitaire depuis plusieurs années au Burundi. La bonne couverture du réseau mobile sur l'ensemble du territoire favorise l'utilisation de cette modalité. Cependant, elle doit nécessairement s'accompagner de mécanismes de réduction des risques, notamment au niveau de la protection, comme révélé dans l'étude de faisabilité nationale réalisée en mars 2017. En 2019, cette modalité d'assistance sera considérée comme prioritaire, dans les cas où celle-ci sera appropriée.

Un groupe de travail sur le transfert monétaire, coordonné par le Ministère des Droits de la Personne Humaine, des Affaires Sociales et du Genre, a été créé en 2017 avec la participation des acteurs humanitaires et de développement. Afin d'améliorer sa coordination et son efficacité, le groupe de travail veillera à renforcer les capacités des acteurs et à développer des outils, tels que la cartographie des interventions cash. Ainsi, il s'efforcera de réaliser un suivi des transferts monétaires et d'améliorer la compréhension de son utilisation.

**Environnement :** L'environnement a une influence croissante sur les besoins humanitaires au Burundi. Des facteurs environnementaux tels que la déforestation, la mauvaise gestion des sols ainsi que le changement climatique contribuent aux catastrophes naturelles et exacerbent les vulnérabilités. D'autre part, les pressions sur les ressources

exercées par les populations, en particulier par les personnes déplacées, rapatriées ou réfugiées, contribuent à la dégradation de l'environnement. Actuellement, 98% de la population burundaise, aussi bien urbaine que rurale, utilisent le bois et le charbon de bois comme source d'énergie pour le chauffage et la cuisson des aliments. Cette pratique accentue le déboisement qui était estimé à 2% par an en 2013<sup>4</sup>.

Dans ce contexte, le Ministère allemand de l'Environnement, de la Conservation de la nature et de la Sécurité nucléaire a lancé une initiative au Burundi en 2018. Soutenue par quatre agences des Nations Unies, cette initiative vise à renforcer les capacités d'adaptation climatique des populations déplacées et des communautés vulnérables. Elle vient également contribuer aux priorités nationales, en renforçant la capacité d'adaptation par le transfert de compétences, de connaissances et d'actifs aux populations en situation d'insécurité alimentaire. Plus précisément, les activités de ce projet au Burundi consistent à (i) s'attaquer aux effets négatifs de la consommation de bois de chauffage sur l'environnement en favorisant l'accès aux combustibles de substitution et en améliorant les techniques de cuisson des aliments; (ii) entreprendre le reboisement et la remise en état des zones cibles pour restaurer les environnements naturels fragiles; (iii) améliorer l'accès à l'éducation et aux services sanitaires en fournissant l'électricité solaire aux écoles et structures sanitaires; et (iv) sensibiliser le public aux risques environnementaux et climatiques. Cette initiative constitue une opportunité pour la communauté humanitaire pour intégrer les questions environnementales dans ses interventions.

4. Plan National de Développement 2018-2017 : <http://www.presidence.gov.bi/wp-content/uploads/2018/08/PND-Burundi-2018-2027-Version-Finale.pdf>



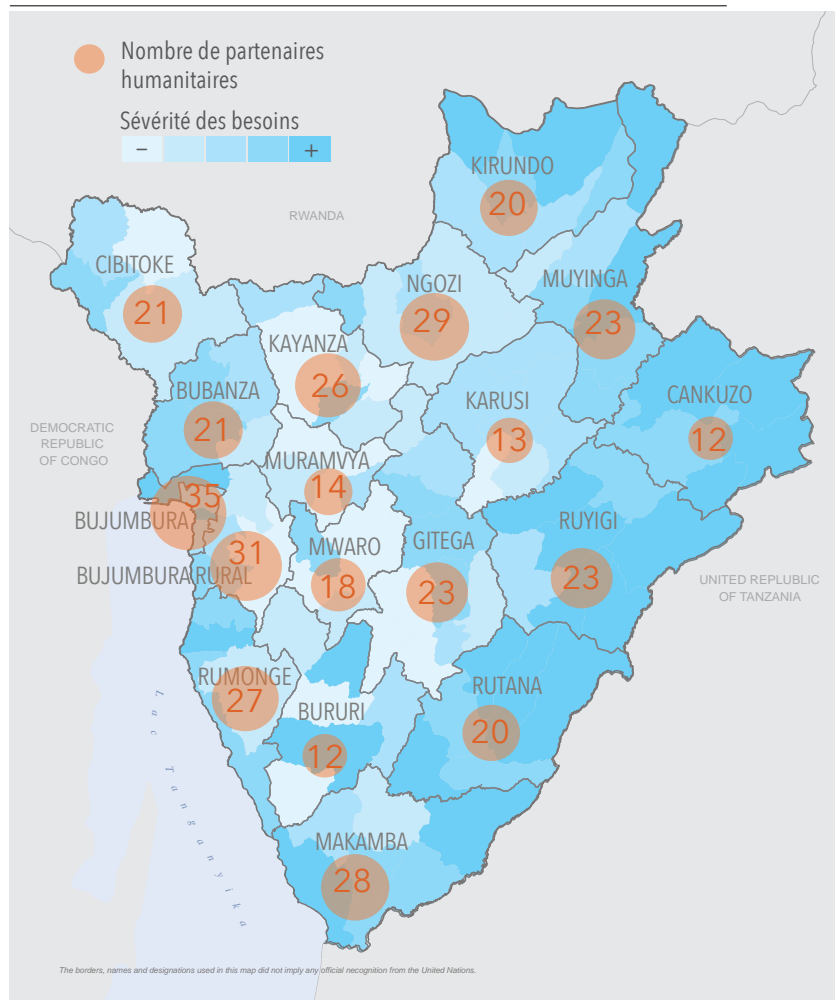
## CAPACITE

# OPERATIONNELLE ET ACCES HUMANITAIRE

En 2018, la capacité de mise en œuvre des partenaires humanitaires a été principalement affectée par les retards de financement du HRP ainsi que par la mise en œuvre de la nouvelle loi sur les ONG internationales. Cette dernière a entraîné la suspension temporaire des ONGI au cours du quatrième trimestre de l'année et interrompu des projets phares tels que le rapatriement des réfugiés burundais de Tanzanie. Malgré ces difficultés, la capacité opérationnelle reste inchangée par rapport à 2018. En 2019, 65 partenaires, tant internationaux que locaux, devraient participer à la mise en œuvre des activités humanitaires.

18

## NOMBRE DE PARTENAIRES HUMANITAIRES PAR PROVINCE



## NOMBRE TOTAL DE PARTENAIRES HUMANITAIRES

65

### **Malgré la mise en œuvre de la nouvelle loi sur les ONGI, la capacité de réponse humanitaire reste relativement stable**

La capacité opérationnelle des partenaires humanitaires est restée relativement stable depuis 2017, et ce, malgré la difficulté de mobilisation de ressources et la suspension de trois mois des ONG internationales, survenue au cours du quatrième trimestre de l'année 2018. A l'issue du processus de ré-accréditation, on estime qu'au moins 80% des ONGI travaillant dans le domaine de l'humanitaire devraient être opérationnelles en 2019. Ainsi, 65 organisations devraient participer à la réalisation du HRP en 2019, soit 11 agences des Nations Unies, 34 ONGI, 20 ONG nationales et membres du réseau de la Croix-Rouge. Toutefois, il est possible que la capacité opérationnelle évolue si les ré-accréditations accordées aux ONGI sont réexaminées au cours de l'année 2019.

Parmi les 65 organisations participant à la mise en œuvre du HRP 2019, la plupart sont impliquées dans les activités humanitaires et de développement. Cette «double casquette» est un atout indéniable pour renforcer la résilience de la population burundaise ainsi que les liens entre les actions humanitaires et de développement.

### **Les retards de financement et le manque de ressources entravent la capacité des partenaires à répondre aux besoins aigus**

Bien que le HRP pour le Burundi ait bénéficié d'un taux de financement de 55,5% en 2018, les fonds sont arrivés tardivement. Cela a inévitablement limité la capacité des partenaires à répondre aux besoins sur le terrain en début d'année, notamment les besoins relatifs aux inondations. En effet, selon le rapport de suivi périodique (PMR) du premier trimestre 2018, les taux de réalisations sectorielles moyens

n'ont pas dépassé les 5%, au même titre que les taux de financement sectoriels moyens enregistrés dans le système de suivi financier géré le bureau des Nations Unies pour la coordination des affaires humanitaires (OCHA) début avril 2018<sup>1</sup>. Cette corrélation entre taux de financement et taux de réalisation s'est également vérifiée au cours du deuxième trimestre, avec des taux à peine supérieurs à 15%<sup>2</sup>.

Par ailleurs, le manque de ressources n'a pas permis aux partenaires humanitaires de constituer des stocks d'urgence, impliquant un retard considérable dans l'approvisionnement de l'assistance notamment suite aux aléas climatiques. En 2019, un financement adéquat et opportun demeurera un facteur clé de la capacité des partenaires quant à la réponse aux besoins aigus et urgents.

### **Accès aux personnes dans le besoin**

En 2018, aucun incident de sécurité majeur compromettant l'accès aux personnes dans le besoin n'a été relevé. Toutefois, des obstacles administratifs et des cas de tentatives d'utilisation abusive de l'assistance et parfois même des cas d'ingérence des autorités locales dans l'établissement des listes des bénéficiaires ont été signalés. Par ailleurs, la suspension des ONGI en 2018 a considérablement réduit, pendant une période de trois mois, la capacité d'intervention des partenaires humanitaires.

L'EHP continuera, sous la direction du Coordonnateur Résident, de suivre et d'analyser les entraves à l'accès humanitaire en promouvant le respect des principes humanitaires.

1. Rapport de suivi périodique du premier trimestre : <https://reliefweb.int/report/burundi/burundi-rapport-de-suivi-p-riodique-janvier-mars-2018>

2. rapport de suivi périodique du deuxième trimestre : <https://reliefweb.int/report/burundi/burundi-rapport-de-suivi-p-riodique-avril-juin-2018>



Photo: OIM Burundi

## SUIVI DE LA

## REPONSE

S'appuyant sur l'expérience consolidée en 2018, les partenaires humanitaires au Burundi continueront de renforcer leur redevabilité à l'égard des personnes dans le besoin, des bailleurs et des autorités burundaises à travers notamment la réalisation du suivi de la situation humanitaire et de l'impact de la réponse. Ce suivi permettra de mesurer les avancées des partenaires dans l'atteinte des objectifs définis dans le plan de réponse humanitaire et d'éventuellement apporter des ajustements dans la réponse.

En 2018, le Burundi a fait partie de la première vague de pays à s'engager dans l'utilisation de l'outil intégré « Response Planning and Monitoring » (RPM). Celui-ci permet d'enregistrer en ligne les plans de réponse sectoriels et par la suite de rapporter les progrès réalisés et de guider ainsi l'EHP dans son action. Le cadre de suivi contribue au renforcement de la responsabilité de la communauté humanitaire, non seulement envers les personnes affectées, mais aussi envers les partenaires gouvernementaux ainsi que les bailleurs de fonds.

### Portée du cadre de suivi

En 2019, les partenaires humanitaires continueront de suivre de près le niveau de réalisation des objectifs stratégiques du plan de réponse humanitaire. Le Groupe de travail intersectoriel (ISC) jouera d'ailleurs un rôle particulièrement important dans le suivi, l'analyse des efforts de réponse et de l'évolution des besoins. Avec le soutien de OCHA, sur la base des capacités existantes de coordination et de gestion de l'information, les partenaires s'engagent à procéder à des bilans périodiques pour évaluer les progrès accomplis, en vue d'atteindre les objectifs stratégiques du HRP et de déterminer l'impact global de la réponse guidée par l'EHP.

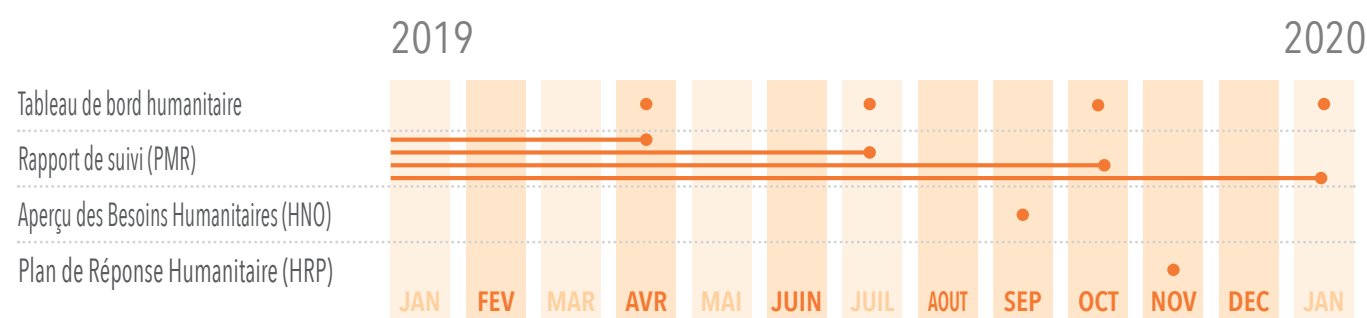
### Rapports de suivi périodiques et examen semestriel

A l'issue de chaque trimestre, les chefs de file des secteurs coordonneront, en étroite collaboration, la collecte et l'analyse des données des indicateurs de suivi liés aux activités et aux objectifs du HRP. Les données seront ventilées par âge et genre.

Les résultats du suivi seront rapportés dans des tableaux de bord humanitaires et contribueront à la réalisation du suivi périodique, conformément au calendrier indicatif ci-dessous. Les informations recueillies seront également exploitées pour alimenter d'autres produits d'information, tels que les 3W (Qui, fait Quoi, Où) sectoriels.

Les secteurs procéderont à une réévaluation des besoins tout au long de l'année, sur la base des nouvelles analyses et du suivi des vulnérabilités. Cette réévaluation s'appuiera sur le même ensemble d'indicateurs que ceux utilisés dans le HNO et inclura une analyse de l'impact de la réponse humanitaire. Cet exercice permettra d'informer l'EHP sur la nécessité de réviser ou non le HRP 2019 en milieu d'année ou à tout autre moment du cycle de programmation, afin de mieux répondre aux besoins.

### CALENDRIER DU CYCLE DE PROGRAMMATION HUMANITAIRE



## RESUME DES

BESOINS, CIBLES  
ET BUDGETS

## PERSONNES DANS LE BESOIN



1,77M

## PERSONNES CIBLEES



710K

## BUDGET (US\$)



106M

	TOTAL		PAR STATUT		REPARTITION DES PERSONNES CIBLEES				PAR SEXE & AGE		BUDGETS (\$)	
	Pers. dans le besoin	Pers. ciblées	Personnes déplacées internes	Rapatriés	Victimes de catastrophes naturelles	Communautés d'accueil	Autres civils	Réfugiés	% femmes	% enfants, adultes, pers. âgées*	Réfugiés	Réponse sectorielle
1. Articles Non-Alimentaires 2. Eau, Hygiène et Assainissement												
Abris / ANA <sup>1</sup>	298.7K	235.4K	82.9K	29.7K	25.0K	97.8K			64%	N/A	3.8M	27.8M
EHA <sup>2</sup>	254.8K	103.0K	18.7K	8.7K	20.3K	55.3K			54%	55   43   2%	1.7M	1.6M
Education	151.7K	110.7K	34.2K	22.0K	13.8K	40.7K			50%	99   1   0%	1.7M	1.2M
Nutrition	183.4K	125.8K	4.6K	3.5K	3.1K	4.3K	110.3K		54%	97   3   0%		5.0M
Protection	457.9K	311.8K	119.3K	116.0K	25.0K	45.5K	6.0K		65%	83   14   3%	6.8M	18.2M
Santé	316.6K	155.4K	18.7K	50.8K	20.0K	65.9K			69%	65   31   4%	3.1M	4.4M
Séc. alimentaire	1.72M	500.0K	103.8K	90.1K	25.0K	153.3K	127.8K		53%	55   41   4%	1.7M	23.5M
Assistance aux réfugiés	90.0K	90.0K						90.0K	51%	56   42   2%	4.0M	
Coordination												1.6M
<b>TOTAL</b>	<b>1,77M**</b>	<b>710K**</b>	<b>119,3K**</b>	<b>116K**</b>	<b>25K**</b>	<b>153,3K**</b>	<b>206,8K**</b>	<b>90K</b>	<b>56%</b>	<b>71   26   3%</b>	<b>\$23,9M</b>	<b>\$83,3M</b>

\*Enfants (&lt;18 ans), adultes (18-59 ans), pers. âgées (&gt;59 ans)

\*\*Le total n'est pas le total de la colonne, puisque les mêmes personnes peuvent apparaître plusieurs fois

(K = millier - M = million)












Photo: OCHA / Dama Bizimana



# PARTIE II: PLANS DE REPONSE OPERATIONNELS

-  Abris et Articles Non-Alimentaires
-  Eau, Hygiène et Assainissement (EHA)
-  Education
-  Nutrition
-  Protection
-  Santé
-  Sécurité Alimentaire

-  Coordination
-  Plan de Réponse pour les Réfugiés

## PERS. DANS LE BESOIN



## PERSONNES CIBLEES



## BUDGET (US\$)



## # DE PARTENAIRES



## OBJECTIFS SECTORIELS

**1** Assurer l'accès digne, équitable et coordonné en articles non-alimentaires aux ménages vulnérables affectés par les désastres naturels, aux rapatriés, aux personnes déplacées internes et aux communautés hôtes vulnérables.

**2** Assurer aux ménages vulnérables victimes de catastrophes, aux rapatriés, aux déplacés internes et aux communautés hôtes vulnérables l'accès aux abris d'urgence et semi-permanents standards de manière digne, équitable et sûre, et apporter un appui à la construction des abris pour les ménages les plus vulnérables.

**3** Renforcer les capacités des communautés en termes de construction d'habitations mieux préparées à résister aux catastrophes d'origine climatique ou humaine.

## ABRIS ET ARTICLES NON-ALIMENTAIRES



## Contexte et analyse des besoins

Le Burundi est régulièrement confronté à des catastrophes naturelles, telles que des inondations ou des glissements de terrain, principalement pendant la saison des pluies. Ces catastrophes entraînent la destruction de maisons et la perte de biens, laissant les personnes affectées, souvent vulnérables, dans une situation critique. En 2018, environ 25 000 personnes touchées par les aléas climatiques ont perdu leurs maisons et leurs biens.

Selon les analyses du HNO, les rapatriés volontaires sont également confrontés à de nombreux défis en ce qui concerne leur foyer. Les deux tiers d'entre eux vivent en effet dans des logements insalubres ou bien souvent dans des logements temporaires ou semi-permanents.

## Critères de priorisation

Dans ce contexte, et selon les analyses des besoins identifiés lors du processus de développement du HNO 2019, le groupe sectoriel "Abris/ANA" a identifié quatre groupes vulnérables ayant des besoins spécifiques :

- Les rapatriés volontaires de Tanzanie qui retournent principalement dans les provinces frontalières avec la Tanzanie, à savoir Makamba, Ruyigi, Rutana, Cankuzo, Kirundo et Muyinga. Le HCR, dans le Plan de réponse commun pour

le rapatriement et la réintégration des réfugiés rapatriés (JRRRP), prévoit que 116 000 réfugiés burundais pourraient rentrer au Burundi en 2019;

- Le nombre de PDI était estimé à 151 000 en septembre 2018, soit 30 200 ménages. Souvent en besoin d'assistance en articles non-alimentaires ou vivant dans des conditions précaires avec un accès difficile aux services de base, les PDI avec un indice de vulnérabilités aiguë sont principalement regroupées dans les provinces de Bubanza, Cankuzo, Kirundo, Makamba, Rutana, Ruyigi et Rumonge;
- Les personnes affectées par les catastrophes naturelles, estimées à 100 000 personnes, soit 20 000 ménages, sont concentrées principalement dans les provinces côtières du lac Tanganyika;
- Les communautés hôtes qui accueillent toutes les catégories de personnes en situation de déplacement. L'estimation pour 2019 du nombre de personnes dans le besoin au sein de ces communautés, pour le secteur abris et articles non-alimentaires, est estimé à 122 000 personnes, soit 26 800 ménages.

Parmi ces personnes, le secteur donnera la priorité aux ménages considérés comme les plus vulnérables. Il s'agit notamment de ceux qui ont plus de cinq enfants, ceux qui sont dirigés par un orphelin mineur ou une femme, ceux comprenant des personnes en situation de handicap ou des personnes âgées.

## REPARTITION DES PERSONNES DANS LE BESOIN ET CIBLEES, PAR STATUT, SEXE ET AGE

	PAR STATUT						PAR SEXE & AGE	
	Personnes déplacées internes	Rapatriés	Victimes de catastrophes naturelles	Communautés d'accueil	Autres civils	Réfugiés	% femmes	% enfants, adultes, pers. âgées*
PERS. DANS LE BESOIN	102.7K	49.4K	25.0K	121.6K	-	-	54%	N/A
PERS. CIBLEES	82.9K	29.7K	25.0K	97.8K	-	-	54%	N/A
BESOINS BUDGETAIRES	\$27,8M						*Enfants (<18 ans), adultes (18-59 ans), pers. âgées (>59 ans)	

## CONTACT

Marta LEBOREIRO  
mleboeiro@iom.int

Avec une forte probabilité que le phénomène *El-Niño* apparaisse en 2019, le nombre de ménages qui perdront leurs logements et leurs biens en raison des aléas climatiques pourrait être au moins aussi élevé qu'en 2018. Ainsi, en 2019, si les ressources sont disponibles, le secteur planifie de fournir une aide d'urgence à 5 000 ménages ou environ 25 000 personnes en situation de grande vulnérabilité dans les régions côtières du lac Tanganyika.

Pour les ménages rapatriés dans les régions frontalières avec la Tanzanie, les interventions cibleront 6 000 ménages parmi les plus vulnérables. Les ménages sans logement ou ceux qui vivent dans des logements dégradés seront prioritaires. Dans les grandes villes, l'aide à la location et à l'acquisition d'articles non-alimentaires sera fournie principalement à travers des transferts monétaires. Le secteur utilisera également cette modalité pour répondre aux besoins de plus de 70 000 personnes déplacées ayant besoin d'une aide au logement, afin de réduire la pression sur les familles d'accueil. Enfin, le secteur distribuera des couvertures, des nattes et des moustiquaires à 83 000 personnes déplacées.

### Stratégie du secteur

En 2019, le secteur fournira une aide d'urgence sous forme d'abris et d'articles non-alimentaires aux catégories de personnes répondant aux critères de priorisation énoncés ci-dessus, de manière équitable et conformément aux normes et standards humanitaires.

Afin de mieux répondre aux besoins des populations ciblées, le secteur encouragera, dans la mesure du possible, l'aide en espèces plutôt qu'en nature. Cette modalité, en plus de renforcer la dignité et l'autonomisation des personnes les plus vulnérables, réactivera et soutiendra le marché local. Ces transferts serviront principalement à soutenir l'hébergement et à acheter, sur les marchés locaux, des produits non-alimentaires et des matériaux de construction qui répondent aux normes minimales de qualité définies par le secteur.

Les activités du secteur contribueront à renforcer la cohésion sociale en aidant les ménages rapatriés ou ceux touchés par des catastrophes naturelles à obtenir des documents fonciers. En effet, environ 70% des rapatriés ne disposent pas de papiers d'identité ou de registre de propriété tandis que les victimes de catastrophes les ont bien souvent perdus.

En outre, le secteur encouragera la participation des femmes et des jeunes aux activités de renforcement des capacités dans le domaine des techniques de construction. Les personnes dans le besoin, les malades chroniques ou les personnes en situation de handicap seront appuyés par des volontaires pour la construction de refuges d'urgence. Afin de réduire les risques de protection dont les séparations familiales, notamment la nuit, à la suite de la destruction des maisons et pour protéger ainsi les enfants, le secteur interviendra promptement dans la construction d'abris d'urgence ou via un soutien financier en donnant la priorité aux ménages ayant plus de cinq enfants ou dirigés par des femmes.

Les activités du secteur contribueront également à promouvoir la protection de l'environnement en encourageant l'utilisation de matériaux locaux, tels que le bois provenant de forêts durables. Il encouragera l'utilisation de bois provenant d'entreprises certifiées par le Gouvernement pour soutenir la lutte contre la déforestation au Burundi. Le secteur contribuera également à la protection de l'environnement en distribuant des foyers améliorés, réduisant ainsi l'utilisation du bois comme combustible.

Le secteur assurera la coordination avec d'autres groupes sectoriels pour répondre de façon holistique aux besoins des populations ciblées : les abris semi-permanents comprendront des latrines et des points d'eau ; les articles non-alimentaires distribués lors des interventions d'urgence contiendront des kits d'hygiène et de dignité ainsi que des moustiquaires (un des articles les plus demandés pour réduire les risques d'épidémies, dont le paludisme).

Dans un souci de redevabilité, le secteur veillera à rendre des comptes aux bénéficiaires par le biais d'évaluations post-distribution, qui viseront à mesurer le degré de satisfaction des ménages bénéficiaires, en s'assurant d'inclure au moins 50% de femmes ainsi que des jeunes dans les équipes d'enquêtes. Dans ses interventions, le secteur accordera par ailleurs la priorité à l'engagement communautaire en organisant des dialogues pour identifier les ménages les plus vulnérables et le type d'assistance nécessaire, en tenant compte des spécificités de genre et d'âge.

### Coordination

Le groupe sectoriel abris/ANA assurera une coordination efficace du secteur grâce à la tenue de réunions mensuelles. Aussi, il mettra régulièrement à jour, les outils de suivi multisectoriels tels que la "3W", les rapports de suivi des activités du plan de réponse. Les partenaires membres du secteur s'assureront, pour permettre une réponse rapide aux urgences, de compléter le stock commun de contingence. Le secteur veillera également au renforcement de la réponse intersectorielle, notamment avec le secteur EHA pour la construction de latrines et de points d'eau à proximité des abris, et avec le secteur logistique pour le transport du matériel lors des urgences. Le secteur travaillera en collaboration avec le sous secteur VBG pour mettre en place des stratégies efficaces de mitigation des risques des VBG. Il veillera également à informer les communautés affectées sur la disponibilité des services de prise en charge des survivants des VBG.



## EAU, HYGIENE ET ASSAINISSEMENT

### PERS. DANS LE BESOIN



### PERSONNES CIBLEES



### BUDGET (US\$)



### # DE PARTENAIRES



### OBJECTIFS SECTORIELS

**1** Apporter aux hommes, femmes et enfants, y compris les personnes âgées et handicapées, en situation d'urgence une assistance en EHA coordonnée et adaptée à leur vulnérabilité.

**2** Assurer l'accès aux services EHA dans les zones de rapatriements ainsi que pour les populations déplacées internes et les communautés hôtes.

### Contexte et analyse des besoins

A ce jour, le pays est toujours confronté à des défis relatifs à l'accès à l'eau potable ainsi qu'aux systèmes d'assainissement et d'hygiène vétustes ou inexistants. En raison des déplacements de populations, des catastrophes d'origine climatique et du faible niveau d'investissement du Gouvernement, dans la mise en oeuvre de solutions durables faute de ressources financières, la population burundaise est exposée aux risques d'épidémies et de malnutrition qui affectent directement la santé. A titre d'exemple, les maladies d'origine hydrique comme la diarrhée, facteur important de la mortalité infantile, touchent plus de 20% des enfants de moins de cinq ans et augmentent les risques de la malnutrition.

Les personnes déplacées internes, rapatriées ou victimes de catastrophes naturelles ainsi que les communautés d'accueil sont parmi les plus vulnérables. Les risques de protection qui affectent en particulier les femmes et les enfants, notamment les violences basées sur le genre, demeurent par ailleurs importants lors de la collecte de l'eau.

Les partenaires du secteur estiment que près de 255 000 personnes parmi les victimes de catastrophes naturelles, les populations en déplacement (PDI et rapatriées), et les communautés d'accueil seront en besoin d'assistance humanitaire en 2019 dans le cadre du secteur EHA.

### Critères de priorisation

Plus de 103 000 personnes bénéficieront des interventions du secteur dans les provinces de Cankuzo, Kirundo, Makamba, Muyinga, Rumonge, Rutana et Ruyigi.

Les populations cibles de l'intervention humanitaire ont été identifiées sur la base de leur accès limité à l'eau, au manque de structures sanitaires et aux pratiques d'hygiène inadéquates dans les provinces à forte concentration de personnes déplacées internes et rapatriées. Ces zones d'intervention sont situées principalement sur la façade est du pays, frontalières de la Tanzanie, ainsi que dans les communes bordant le lac Tanganyika régulièrement exposées aux risques sanitaires et aux inondations.

De plus, dans ces mêmes régions, afin de contribuer à la réduction des risques pour la santé, en particulier celle des enfants et des femmes enceintes, le secteur collaborera avec les acteurs de l'éducation, de la nutrition et de la santé pour renforcer l'accès à l'eau potable et améliorer les systèmes d'hygiène et d'assainissement des infrastructures sanitaires et scolaires.

### Stratégie du secteur

En période de flambée des maladies liées à l'eau, à l'assainissement et à l'hygiène et/ou lors de catastrophes naturelles, les partenaires du secteur fourniront des services d'urgence

### REPARTITION DES PERSONNES DANS LE BESOIN ET CIBLEES, PAR STATUT, SEXE ET AGE

	PAR STATUT						PAR SEXE & AGE		
	Personnes déplacées internes	Rapatriés	Victimes de catastrophes naturelles	Communautés d'accueil	Autres civils	Réfugiés	% femmes	% enfants, adultes, pers. âgées*	
PERS. DANS LE BESOIN	104.9K	10.8K	25.0K	114.1K	-	-	54%	56   40   4%	
PERS. CIBLEES	18.7K	8.7K	20.3K	55.3K	-	-	54%	56   40   4%	
BESOINS BUDGETAIRES	\$1,55M								

\*Enfants (<18 ans), adultes (18-59 ans), pers. âgées (>59 ans)

### CONTACT

Rémégie  
NZEYIMANA  
rnzeyimana@unicef.org

pour répondre aux besoins vitaux des populations, réduisant ainsi la mortalité et la morbidité.

Pour réduire la vulnérabilité des ménages et des communautés d'accueil dans les communes comptant un grand nombre de personnes déplacées internes ou rapatriées, le secteur fournira, dans la mesure du possible, des solutions durables pour améliorer progressivement l'accès à l'eau et aux installations sanitaires, tout en promouvant les bonnes pratiques d'hygiène. Ainsi, près de 515 femmes et hommes membres de 103 comités de gestion et de maintenance seront formés pour assurer la pérennité des actions entreprises et promouvoir l'autonomisation communautaire.

Afin de répondre au mieux aux besoins exprimés par les populations, les services EHA seront fournis dans une perspective participative, inclusive et de protection forte. Les partenaires d'exécution travailleront en collaboration avec les services techniques du Ministère et les communautés locales. Des consultations régulières seront organisées avec les différents groupes des communautés affectées afin de prendre en compte les questions liées aux aspects transversaux de la protection. Ainsi, au-delà des considérations de genre pour les latrines collectives et les zones de lavage, le choix des sites et des technologies appropriées pour les infrastructures collectives d'eau potable et d'assainissement tiendront compte des menaces et des risques pour la sécurité et la santé, en particulier des femmes, des filles, des garçons et des personnes ayant des besoins spécifiques. La construction, la réhabilitation et la gestion des infrastructures seront conformes aux normes environnementales.

La mise en œuvre des actions se fera dans le respect des politiques sectorielles du Gouvernement, à travers notamment des conventions de délégation de la gestion des points d'eau par les structures locales.

### Coordination

Le mécanisme de coordination des interventions humanitaires du secteur EHA se poursuivra dans le cadre des réunions sectorielles. En outre, afin de mieux orienter les interventions sectorielles, des évaluations approfondies des besoins en eau et en assainissement seront effectuées dans les zones où est concentré un grand nombre de rapatriés et de déplacés internes. En collaboration avec le sous groupe sectoriel VBG, des groupes de discussion seront périodiquement organisés avec les femmes et les filles pour mieux comprendre et répondre à leurs préoccupations spécifiques.

Le secteur mènera également des actions de plaidoyer auprès des acteurs de développement pour un engagement plus soutenu en faveur du financement d'interventions durables, en particulier dans le contexte du renforcement de la résilience communautaire.







## PERS. DANS LE BESOIN



151,7K

## PERSONNES CIBLEES



110,7K

## BUDGET (US\$)

1,2M  
dont 372k pour le JRRRP

## # DE PARTENAIRES



15

## OBJECTIFS SECTORIELS

**1** Garantir aux filles et aux garçons en âge scolaire (3-16 ans), en situation de déplacement et/ou affectés par d'autres types de vulnérabilités aiguës, un accès équitable à une éducation de qualité.

**2** Renforcer les capacités et les mécanismes et structures éducatives pour le plaidoyer, le suivi-évaluation, la coordination dans la gestion des urgences en tenant compte du genre et de l'âge.

**3** Garantir aux filles et aux garçons en âge scolaire (3-16 ans), en situation de déplacement et/ou affectés par d'autres types de vulnérabilités aiguës, l'accès à une éducation adaptée à leurs besoins socio-émotionnels dans un environnement sain, protecteur et inclusif.

## EDUCATION

## Contexte et analyse des besoins

Selon le HNO 2019, 171 000 enfants burundais âgés de 6 à 16 ans ne seraient pas scolarisés. Près de 15 000 d'entre eux sont des enfants déplacés et 13 000 des enfants rapatriés. La vulnérabilité économique des ménages déplacés ayant un accès limité aux activités génératrices de revenus, et le manque d'intérêt ou de connaissances des parents rapatriés contribuent à l'abandon scolaire de leurs enfants. Les aléas climatiques favorisent également la perturbation de la scolarité de milliers d'enfants burundais. Fréquents et dévastateurs, ils endommagent voire détruisent des salles de classes et emportent bien souvent sur leur passage les fournitures scolaires.

A cela s'ajoutent d'autres facteurs de déscolarisation, tels que le nombre insuffisant d'infrastructures scolaires, le manque de ressources et d'enseignants.

## Critères de priorisation

Pour rétablir le droit à l'éducation et ainsi mieux protéger les plus vulnérables, les partenaires du secteur interviendront en priorité en faveur des enfants dans les régions affectées par les aléas climatiques, là où les écoles ont été totalement ou partiellement détruites, ainsi que dans les communes à forte concentration de populations déplacées ou rapatriées.

Selon l'analyse des indicateurs de sévérité

présentée dans le HNO, les provinces de Kirundo, Muyinga, Rumonge, Cankuzo, Makamba, Rutana, Makamba et Ruyigi comptent le plus grand nombre d'enfants touchés par les catastrophes naturelles ainsi que le plus grand nombre d'enfants non-scolarisés parmi les populations déplacées ou rapatriées. En 2019, le secteur concentrera ses activités dans ces huit provinces.

## Stratégie du secteur

La stratégie du secteur s'articulera autour de l'accès à l'éducation formelle et/ou non-formelle afin de consolider le droit à l'éducation pour tous et de protéger les enfants des risques d'abus ou de traitements. De cette façon, les partenaires du secteur viseront à réintégrer près de 111 000 enfants, dont 60 500 filles et 50 200 garçons, non-scolarisés dans le système éducatif formel ou à leur offrir des cours de rattrapage.

Le secteur accordera une attention particulière au renforcement de la scolarisation des filles, en particulier celles vivant dans les ménages déplacés internes, pour lesquelles l'écart de déscolarisation dans certaines communes par rapport aux garçons peut atteindre 10% en défaveur des filles.

La mise en œuvre des activités, dont l'identification des enfants ayant besoin d'être scolarisés et l'organisation de classes de rattrapage, se fera en collaboration avec d'autres secteurs afin de d'apporter une réponse humanitaire intégrée. Tout en

## REPARTITION DES PERSONNES DANS LE BESOIN ET CIBLEES, PAR STATUT, SEXE ET AGE

	PAR STATUT						PAR SEXE & AGE	
	Personnes déplacées internes	Rapatriés	Victimes de catastrophes naturelles	Communautés d'accueil	Autres civils	Réfugiés	% femmes	% enfants, adultes, pers. âgées*
PERS. DANS LE BESOIN	40.4K	29.1K	15.0K	67.2K	-	-	50%	98   2   0%
PERS. CIBLEES	34.2K	22.0K	13.8K	40.7K	-	-	50%	98   2   0%
BESOINS BUDGETAIRES	\$1,2M						*Enfants (<18 ans), adultes (18-59 ans), pers. âgées (>59 ans)	

## CONTACTS

Ny Lova RAJONSON  
nlmrajonson@unicef.org

Jean Marie  
RURANKIRIZA  
rurajm@yahoo.fr



plaçant la protection au centre des interventions, le secteur veillera à fournir de l'eau potable au sein des infrastructures d'éducation, ainsi qu'à construire des latrines séparées et accessibles aux enfants ayant des besoins spécifiques. Des écoles permanentes et/ou semi-permanentes garantissant la sécurité des enfants seront également construites dans des zones d'intervention prioritaires par le secteur, tout en respectant les normes environnementales.

Les principales lignes d'action se concentreront sur trois objectifs sectoriels découlant des objectifs stratégiques de ce HRP. Ainsi, afin de permettre aux garçons et aux filles en situation d'urgence d'accéder à une éducation équitable et de qualité, tous les partenaires du secteur mettront en œuvre des interventions pour (1) renforcer les infrastructures scolaires existantes ou construire de nouvelles structures temporaires (2) distribuer du matériel scolaire et pédagogique aux enfants et aux enseignants dans les zones prioritaires, (3) renforcer les capacités pédagogiques des enseignants sur l'éducation en situation d'urgence en vue de faciliter l'intégration ou la réintégration scolaire des enfants vulnérables. Les enseignants seront encouragés à sensibiliser les familles des personnes déplacées et rapatriées pour ainsi encourager le retour ou le maintien à l'école de leurs enfants, en particulier de leurs filles.

Pour assurer la protection de tous les enfants vulnérables,

des interventions spécifiques seront mises en œuvre afin de répondre aux besoins psychologiques et sécuritaires des enfants. Cela se concrétisera notamment par la mise en œuvre d'activités socio-récréatives et par un référencement dans les structures spécialisées de prise en charge psychosociale. La prise en charge des enfants à besoins spécifiques restera un aspect important du processus d'appui dans le but d'améliorer l'inclusivité et l'équité des interventions.

### Coordination

Afin d'améliorer les résultats des interventions en faveur des enfants dans les situations d'urgence, le Ministère de l'Éducation et de la Formation technique et professionnelle, en partenariat avec l'UNICEF (en tant que chef de file du secteur et coprésident du groupe ESU<sup>1</sup>), veillera à ce que la coordination entre les partenaires du secteur soit la plus efficace possible. Des activités de plaidoyer seront menées et accompagnées de visites/missions de suivi et évaluation sur le terrain. Des revues conjointes intersectorielles et inter-agences, en plus des réunions mensuelles du secteur, continueront d'être réalisées pour renforcer la coordination.

1. ESU : éducation en situation d'urgence





## PERS. DANS LE BESOIN



183,4K

## PERSONNES CIBLEES



125,8K

## BUDGET (US\$)



5M

## # DE PARTENAIRES



20

## OBJECTIFS SECTORIELS

**1** Assurer l'accès aux soins et à la prise en charge (PEC) de la malnutrition des filles et garçons, et des FEFA identifiés parmi les groupes vulnérables dans les 11 provinces prioritaires.

**2** Prévenir la malnutrition des filles et garçons de 6 à 23 mois et des FEFA dans les groupes vulnérables des 11 provinces prioritaires.

**3** Assurer la surveillance nutritionnelle au niveau national en priorité dans les 11 provinces prioritaires.

## NUTRITION

## Contexte et analyse des besoins

La vulnérabilité des enfants de moins de 5 ans face à la malnutrition aiguë reste élevée malgré une prévalence nationale de la malnutrition aiguë globale (MAG) de 4,5% (en dessous du taux acceptable de 5% défini par l'OMS), révélée par l'enquête SMART de mars 2018. L'élément le plus significatif de cette vulnérabilité est l'augmentation constante du nombre d'admissions d'enfants malnutris aigus sévères (MAS) dans les centres nutritionnels enregistrée depuis 2016.

La pauvreté, la prévalence élevée de la malnutrition chronique et des maladies infectieuses, les pratiques alimentaires inappropriées, la faible diversification alimentaire, les naissances trop rapprochées, l'insécurité alimentaire des ménages, le faible niveau d'éducation des mères ainsi que les conditions d'assainissement et d'hygiène insuffisantes sont autant de facteurs aggravants qui contribuent à fragiliser l'état nutritionnel des jeunes enfants burundais.

## Critères de priorisation

Dans ce contexte, les partenaires du secteur ont décidé de prioriser en 2019 les provinces qui enregistrent une prévalence de la MAG supérieure à 5% et/ou celles dont la prévalence de la MAS est supérieure à 1%. Les provinces qui affichent une forte augmentation des nouvelles admissions dans les centres de prise en charge de la malnutrition aiguë et qui accueillent

également un grand nombre de personnes déplacées et/ou rapatriées seront également ciblées dans le cadre des interventions du secteur.

Sur les 18 provinces du Burundi, 11 répondent à ces critères, à savoir : Bubanza, Cankuzo, Karusi, Kirundo, Makamba, Muramvya, Muyinga, Mwaro, Ngozi, Rutana et Ruyigi. Ainsi, sur les 183 000 enfants de moins de cinq ans et femmes enceintes et/ou allaitantes qui seront en besoin d'assistance dans le secteur de la nutrition en 2019, environ 125 000 seront ciblées. Ils bénéficieront d'une surveillance nutritionnelle, d'un accès équitable quant à la prise en charge nutritionnelle, d'interventions visant à prévenir la malnutrition aiguë et à promouvoir les pratiques familiales essentielles.

## Stratégie du secteur

Pour répondre aux besoins des personnes ciblées, le secteur visera à atteindre les trois objectifs suivants :

Le premier objectif sectoriel consiste à permettre à 88 000 enfants de moins de cinq ans et à plus 37 000 femmes enceintes et/ou allaitantes, notamment parmi les populations déplacées internes, rapatriées ou affectées par les catastrophes naturelles, à accéder à une prise en charge de qualité de la malnutrition.

Des activités de sensibilisation seront organisées afin de garantir un accès équitable au traitement de la malnutrition aussi bien

## REPARTITION DES PERSONNES DANS LE BESOIN ET CIBLEES , PAR STATUT, SEXE ET AGE

	PAR STATUT						PAR SEXE & AGE	
	Personnes déplacées internes	Rapatriés	Victimes de catastrophes naturelles	Communautés d'accueil	Autres civils	Réfugiés	% femmes	% enfants, adultes, pers. âgées*
PERS. DANS LE BESOIN	4.6K	3.5K	3.1K	4.3K	167.9K	-	67%	66   34   0%
PERS. CIBLEES	4.6K	3.5K	3.1K	4.3K	110.3K	-	62%	76   24   0%
BESOINS BUDGETAIRES	\$ 5 M						*Enfants (<18 ans), adultes (18-59 ans), pers. âgées (>59 ans)	

## CONTACTS

Dr Fidèle  
NKEZABAHIZI  
nkezafide2014@gmail.com

Elisabeth ZANOUE  
ezanou@unicef.org

pour les filles que pour les garçons malnutris. Par ailleurs, une étude qualitative sera réalisée, dans au moins une province, pour rechercher les causes de la disparité qui existe entre filles et garçons quant à la prise en charge de la malnutrition aiguë sévère.

Le deuxième objectif visera à prévenir la malnutrition aiguë chez les enfants à travers une sensibilisation des 37 000 femmes enceintes et/ou allaitantes dans les provinces de Karusi, Mwaro, Ngozi, Rutana, Ruyigi où la prévalence de la MAG dépasse le seuil de 5%. Ces femmes enceintes et/ou allaitantes recevront des suppléments nutritionnels et bénéficieront d'activités de sensibilisation sur les pratiques optimales d'alimentation, d'hygiène et de santé. Les ménages avec plusieurs enfants malnutris recevront, dans la mesure du possible, un soutien monétaire afin de sécuriser la période de soudure. Les parents seront également sensibilisés quant à l'enregistrement des naissances lors des séances d'éducation nutritionnelle.

Enfin, le troisième objectif du secteur visera le renforcement de la surveillance nutritionnelle. Dans les onze provinces prioritaires, et en particulier dans les zones avec une forte présence de personnes déplacées internes ou rapatriées, des dépistages actifs seront organisés. Les enfants malnutris identifiés seront référés vers les centres de prise en charge appropriés. Les enfants sans acte de naissance seront quant à eux orientés vers les structures habilitées telles que les centres de protection de l'enfance (CPE).

Pour renforcer davantage la surveillance nutritionnelle, une enquête nutritionnelle sera réalisée pendant la période de

soudure. De plus, les données de routine sur la prise en charge des MAM et MAS seront analysées avec la Direction du système national d'information sanitaire (DSNIS).

La coordination des activités du secteur nutrition avec le secteur EHA permettra d'assurer la disponibilité de l'eau, des dispositifs de lavage des mains et des kits « Wash in Nut » dans les centres nutritionnels et au niveau des ménages pour les couples « Mère/Enfant ».

La prise en charge de la malnutrition aiguë est totalement intégrée au système de santé et gérée par le Gouvernement, avec l'appui du secteur. Les interventions de nutrition communautaires (dépistage/référence) seront réalisées par les agents de santé communautaires et avec les « Mamans lumières ». Cela contribuera au renforcement des capacités nationales et à la pérennisation des interventions de sensibilisation et de surveillance communautaire. Par ailleurs, des « focus groups » périodiques seront organisés dans les zones d'intervention afin de mesurer le degré de satisfaction de la population vis-à-vis des interventions du secteur.

### Coordination

Le programme national de nutrition du Ministère de la Santé Publique et de la Lutte contre le Sida assurera la direction du groupe sectoriel, avec le soutien de l'UNICEF. Une vingtaine d'organisations sont membres du Groupe de coordination.

Le Groupe sectoriel continuera de tenir des réunions mensuelles d'orientation, de planification, de suivi de mise en œuvre des activités et de dissémination des résultats.







## PERS. DANS LE BESOIN



457,9K

## PERSONNES CIBLEES



311,8K

## BUDGET (US\$)

18,2M  
dont 12,5M pour le JRRRP

## # DE PARTENAIRES



22

dans le cadre de la réponse  
humanitaire sur un total de 46 partenaires  
dans le secteur

## OBJECTIFS SECTORIELS

**1** Garantir un accès équitable aux services urgents de protection de qualité pour les personnes en situation de vulnérabilité.

**2** Réduire les risques de protection y compris pendant les déplacements forcés et les retours à travers l'accès aux opportunités de réintégration et la promotion de la cohésion sociale.

**3** Renforcer les capacités des acteurs locaux et nationaux dans la coordination, le suivi de protection et le plaidoyer afin d'assurer la durabilité des mécanismes de protection après la phase d'urgence.

**4** Appuyer la mise en œuvre de la Stratégie de Protection y compris à travers l'amélioration des capacités d'analyse et plaidoyer ainsi que pour assurer une meilleure redevabilité auprès des communautés ciblées.

## PROTECTION

## Contexte et analyse des besoins

L'exposition aux risques de protection reste importante du fait de l'accès limité aux services de base, qui entraîne des conditions de vie difficiles, et du manque d'accès effectif à des solutions durables au déplacement interne et aux opportunités de réintégration pour rapatriés et retournés.

La vulnérabilité engendrée par les déplacements de population, les catastrophes naturelles et l'insécurité alimentaire exposent les populations aux risques de violations et abus, y compris les VBG et les violences contre les enfants. L'accès à la terre et à un abri digne pour les personnes en situation de déplacement et de retour récent est souvent difficile. Cette situation peut compromettre la cohésion sociale et augmenter les risques de protection, y compris ceux qui sont liés aux conflits fonciers, aux séparations familiales et à la promiscuité au sein de familles d'accueil.

Selon le HNO, 458 000 personnes pourraient être en besoin de protection en 2019.

Plus de la moitié d'entre elles ont moins de 18 ans. Les enfants et les adolescents sont particulièrement exposés. Stratégies négatives de survie, séparations des familles, vie dans la rue, exploitation et abus y compris sexuels, traite d'êtres humains, travail et recrutement forcés - catalysés par la déscolarisation et le manque d'opportunités de réintégration - sont des exemples de risques auxquels ils peuvent être confrontés. De même, plus de six enfants rapatriés sur dix ne possèdent pas d'extrait d'acte de naissance, ce qui limite leur accès à l'éducation, aux soins médicaux ou nutritionnels et autres services de base,

et ne permet pas de les identifier comme mineurs, notamment en cas d'arrestation et/ou détention.

Les femmes et les filles sont toujours à risque de VBG, le recensement desquelles reste très partiel du fait du sous-rapportage - en raison de contraintes sociales et sécuritaires - ainsi que de l'absence d'un système institutionnalisé de gestion de l'information sur les cas VBG.

## Critères de priorisation

Les zones prioritaires d'intervention en 2019 sont les provinces les plus affectées par les déplacements internes et par le retour des rapatriés (avec défis majeurs de réintégration, y compris en termes d'accès à la terre, à l'éducation, à la documentation administrative) ainsi que les zones frontalières: (1) Kirundo, Muyinga, Cankuzo, Ruyigi, Rutana, Makamba, Rumonge, Bujumbura Mairie et Rural, Bubanza (niveau élevé de vulnérabilité) ; (2) Cibitoke, Gitega, Ngozi et Kanyanza (niveau moyen).

Le secteur prévoit d'assister 311 000 des 458 000 personnes en besoin de protection, dont 60% d'enfants et 20% de femmes.

Dans une perspective de prévention et réduction de risques ainsi que de réponse de protection orientée vers la résilience et les solutions durables, les partenaires planifient de cibler près de 120 000 déplacés internes (PDI) et 116 000 rapatriés à travers le pays.

Pour atténuer les risques de conflit social créés par la pression sur les maigres ressources des communautés hôtes, le secteur interviendra auprès de 45 000 personnes

## REPARTITION DES PERSONNES DANS LE BESOIN ET CIBLEES, PAR STATUT, SEXE ET AGE

	PAR STATUT						PAR SEXE & AGE		
	Personnes déplacées internes	Rapatriés	Victimes de catastrophes naturelles	Communautés d'accueil	Autres civils	Réfugiés	% femmes	% enfants, adultes, pers. âgées*	
PERS. DANS LE BESOIN	119.3K	116.0K	25.0K	190.6K	7.0K	-	52%	59   37   4%	
PERS. CIBLEES	119.3K	116.0K	25.0K	45.5K	6.0K	-	52%	59   37   4%	
BESOINS BUDGETAIRES	\$18,2M								

\*Enfants (<18 ans), adultes (18-59 ans), pers. âgées (>59 ans)

## CONTACTS

Micaela MALENA  
malena@unhcr.org

Frank KASHANDO  
(Protection de l'enfance)  
fkashando@unicef.org

Oswald CHISHUGI  
(Coordinateur  
sous-secteur VBG)  
chishugi@unfpa.org

issues des communautés locales dans les zones à forte présence de rapatriés et de déplacés internes, principalement situées dans les provinces frontalières avec la Tanzanie.

Parmi les 100 000 personnes pouvant être affectées par les aléas climatiques en 2019, majoritairement dans les provinces de Bujumbura Maire et Rural, Cibitoke, Bubanza et Rumonge, un quart d'entre elles, selon les estimations, pourraient perdre leurs habitations et biens ainsi que leurs documentations administratives, les rendant extrêmement vulnérables.

### Stratégie du secteur

Le secteur Protection et ses sous-groupes sectoriels Protection de l'enfance et Violences Basées sur le Genre répondront aux besoins de protection d'urgence des personnes en situation de déplacement interne et de retour récent (rapatriés et expulsés/refoulés), ainsi que des personnes affectées par les catastrophes naturelles, des communautés hôtes et des autres civils affectés par des incidents de protection.

Les activités prévues incluent la fourniture, par les partenaires des sous-secteurs, de services multisectoriels d'urgence aux survivants de violences et abus, dont VBG, traite des êtres humains et violations à l'égard des enfants : prise en charge médicale, psychosociale, juridique, et matérielle y compris en kits de dignité, cash et hébergement protégé.

Les enfants vulnérables, y compris PDI et rapatriés, seront assistés grâce aux services de protection de l'enfance, incluant les services destinés aux enfants en situation de rue, avec un accent particulier sur l'appui psychosocial, la recherche et réunification familiale des enfants séparés et non accompagnés ainsi que leur prise en charge alternative, la réintégration familiale/communautaire/scolaire et la documentation administrative.

La campagne d'enregistrement tardif des naissances pilotée par le Gouvernement avec le soutien de l'UNICEF et d'autres acteurs du sous-groupe sectoriel protection de l'enfance, grâce à laquelle 510 000 enfants dont 28 400 rapatriés et déplacés internes ont obtenu gratuitement leur extrait d'acte de naissance en 2018, continuera en 2019, afin de prévenir les violations et abus ainsi que faciliter l'accès aux services de base.

Les projets de réintégration des rapatriés et intégration locale des PDI focalisés sur la cohésion sociale au niveau communautaire seront prioritaires, à travers la facilitation d'un accès impartial aux services, y compris éducation, santé, assistance juridique (en particulier pour les conflits fonciers et le cas de droit de la famille) ainsi que par le biais de transferts monétaires.

Le secteur renforcera les capacités des acteurs nationaux et locaux, afin de prévenir et réduire les risques de protection à l'encontre des personnes vulnérables, notamment à travers la sensibilisation et mobilisation communautaire ainsi que l'appui technique aux services existants et des initiatives de formations conjointes avec les autorités, aussi en matière de réponse d'urgence en protection, monitoring de protection

à la frontière et identification des cas de traite des êtres humains. Le secteur visera à mettre en place et consolider les systèmes de référencement et prise en charge, en particulier pour les survivants de VBG et les enfants victimes d'abus.

### Coordination

En 2019, la coordination du secteur est renforcée grâce au déploiement, par l'agence colead, d'un staff entièrement dédié à la coordination, afin de pouvoir améliorer les systèmes de suivi de protection et de gestion de l'information de protection ainsi que la promotion de l'intégration de la protection dans toutes les interventions humanitaires.

En poursuivant les efforts initiés en 2018, le secteur travaillera en étroite collaboration avec les autres secteurs dans la collecte et l'analyse des données relatives aux indicateurs intersectoriels de protection, introduits dans le cadre de suivi et évaluation de la Stratégie de protection endossée en 2018 par l'Équipe Humanitaire Pays (EHP). Cette analyse de protection intégrée sera discutée au niveau du HCT pour la priorisation des activités de réponse et plaidoyer, et sera présentée aux autres acteurs clé, notamment les bailleurs.

Le suivi des déplacements internes, en cours depuis 2015, sera complété par un profilage des personnes déplacées, incluant l'identification de leurs besoins de protection et de perspectives de solutions à leur déplacement. Ce processus sera accompli de concert avec les autorités compétentes, et soutenu par le plaidoyer pour le renforcement du cadre juridique des protection des PDI à travers la ratification de la Convention de l'Union Africaine sur la protection et l'assistance des personnes déplacées en Afrique (Convention de Kampala), signé par le Burundi le 23 octobre 2009.

Le suivi de la situation de protection des rapatriés, en cours depuis 2017, ainsi que des expulsés et refoulés à travers le monitoring des frontières, permettra de continuer à identifier leurs besoins les plus aigus. Les analyses des suivis seront partagées régulièrement avec les autres secteurs afin d'apporter une réponse holistique et coordonnée, en ligne avec les principes de centralité et transversalité de la protection.

#### CONTACTS

Séverine LACROIX  
s.lacroix@drcburundi.org

Hana CHAKHARI  
hana.chakhari@rescue.org





## PERS. DANS LE BESOIN



316,6k

## PERSONNES CIBLEES



155,4k

## BUDGET (US\$)

4,4M  
dont 2,2M pour le JRRRP

## # DE PARTENAIRES



15

## OBJECTIFS SECTORIELS

**1** Assurer l'accès aux soins de santé de qualité pour toutes les personnes cibles particulièrement les femmes, les enfants, les personnes en situation de handicap durant l'année 2019 dans un environnement protecteur.

**2** Renforcer la participation des hommes, des femmes, des garçons et des filles dans la promotion de la santé pour réduire l'impact des épidémies et autres urgences de santé publique dans les zones d'intervention en 2019.

**3** Renforcer la coordination des interventions de préparation et de réponse aux situations d'urgence de santé publique et autres durant l'année 2019.

## SANTE

## Contexte et analyse des besoins

Les acteurs du secteur de la santé se sont fortement mobilisés en 2018 dans la mise en œuvre du plan de préparation à une éventuelle propagation de l'épidémie de la MVE qui sévit actuellement en RDC. Ces activités de préparation ont permis de mettre en évidence les difficultés d'accès de la population burundaise, et en particulier les personnes les plus vulnérables aux soins de santé primaires de qualité.

En effet, les structures sanitaires accusent des faiblesses importantes au niveau de leurs capacités opérationnelles. Comme révélé dans le HNO 2019 et dans l'enquête de 2017 sur l'évaluation de la disponibilité et de la capacité opérationnelle des services de santé (SARA), l'indice global de la capacité des services opérationnels était de seulement 61%. La même enquête réalisée par les autorités sanitaire révèle également des taux moyens de 52% et 29% correspondant respectivement à la capacité de diagnostic et de disponibilité des médicaments essentiels. Dans ces conditions, il n'est pas surprenant qu'une grande partie des personnes déplacées internes et rapatriées, qui ont un accès limité aux activités génératrices de revenus, accèdent difficilement aux soins de santé de qualité.

De plus, le manque d'assainissement adéquat et les conditions d'hygiène précaires favorisent les risques sanitaires et ce, particulièrement dans les régions du pays touchées de façon récurrente par les aléas climatiques et en particulier par les inondations. C'est ainsi par exemple, que

les pluies torrentielles qui se sont abattues en décembre 2018 dans la province de Rumonge ont provoqué le débordement de latrines et des égoûts. Les eaux contaminées se sont ensuite déversées dans le lac Tanganyika, dans lequel les enfants jouent et vont puiser de l'eau. Cette situation est probablement à l'origine de l'épidémie de choléra déclarée le 28 décembre au niveau du district sanitaire de Rumonge. Au cours de la dernière semaine épidémiologique de 2018, 93 cas de choléra ont été enregistrés et 1 personne est décédée.

## Critères de priorisation

Afin d'optimiser les capacités opérationnelles des acteurs du secteur, tout en continuant à soutenir les efforts déjà entrepris en 2018 pour mettre en œuvre le plan de contingence de préparation à la menace de la MVE, les partenaires s'engageront à répondre aux besoins sanitaires les plus critiques dans 10 des 18 provinces du pays (Bubanza, Bujumbura Mairie, Bujumbura Rural, Cankuzo, Kirundo, Makamba, Muyinga, Rumonge, Rutana et Ruyigi).

Dans ces provinces, qui accueillent une grande partie des rapatriés, des personnes déplacées internes et des populations affectées par les aléas climatiques, le secteur adressera les défis déclinés dans le HNO à savoir : (1) l'accès aux soins de santé des personnes déplacées et rapatriées, (2) la prise en charge médicale d'urgence pour les victimes de catastrophes naturelles, (3) la prévention et la riposte aux épidémies ainsi que (4) la prise en

## REPARTITION DES PERSONNES DANS LE BESOIN ET CIBLEES, PAR STATUT, SEXE ET AGE

	PAR STATUT						PAR SEXE & AGE		
	Personnes déplacées internes	Rapatriés	Victimes de catastrophes naturelles	Communautés d'accueil	Autres civils	Réfugiés	% femmes	% enfants, adultes, pers. âgées*	
PERS. DANS LE BESOIN	119.3K	50,8K	25.0K	121.5K	-	-	54%	56   40   4%	
PERS. CIBLEES	18,7K	50,8K	20.0K	65.9K	-	-	54%	56   40   4%	
BESOINS BUDGETAIRES	\$4,4M								

\*Enfants (<18 ans), adultes (18-59 ans), pers. âgées (>59 ans)

## CONTACT

Bisimwa RUHANA  
MIRINDI  
ruhanamirindib@  
who.int

charge médicale des personnes victimes de violences basées sur le genre.

Ainsi, sur les 316 000 personnes dans le besoin, 155 000 bénéficieront d'une assistance humanitaire en 2019.

### Stratégie du secteur

Compte tenu des critères de priorisation, les partenaires du secteur s'engageront à travailler autour de trois axes stratégiques.

Le premier axe consistera à améliorer l'accès à une prise en charge médicale de qualité à travers le renforcement des structures sanitaires existantes pour 51 000 rapatriés, 19 000 personnes déplacées internes parmi les plus vulnérables et pour environ 20 000 personnes qui pourraient être gravement affectées en 2019 par les catastrophes naturelles. Les acteurs veilleront à ce que les personnes les plus vulnérables parmi ces catégories, à savoir les femmes, les enfants des familles monoparentales, les personnes âgées ou encore celles avec des besoins spécifiques aient, en toutes circonstances, un accès sans entrave et équitable aux mêmes services. Pour cela, le secteur renforcera ses liens avec les communautés, à travers la mobilisation d'agents de santé communautaires. Le renforcement des structures sanitaires dans les zones ciblées permettra aussi à 66 000 personnes parmi les communautés hôtes de bénéficier de l'amélioration de l'offre de service médical.

Le deuxième axe visera à prévenir et à réduire l'impact des maladies épidémiques. Au-delà de la préparation à une éventuelle apparition de la MVE, l'engagement simultané des communautés ainsi que des partenaires des secteurs EHA, nutrition, protection et éducation visera à protéger plus efficacement les communautés face aux maladies à haut risques épidémiques telles que le paludisme ou le choléra. Par exemple, la lutte antivectorielle, la promotion et le renforcement des bonnes pratiques d'hygiène, l'amélioration des infrastructures sanitaires aux seins des ménages et des infrastructures publiques (centres de santé et écoles) et, l'amélioration de l'accès à l'eau potable sont autant de mesures qui permettront de réduire les risques sanitaires.

Dans les districts sanitaires des provinces ciblées, qui enregistrent une couverture vaccinale en dessous des normes préconisées par l'OMS, les partenaires renforceront le dépistage et la récupération des enfants non-vaccinés. Ils organiseront par ailleurs des campagnes de vaccination dans les zones de rapatriement.

Finalement, le troisième axe aura pour objectif de renforcer la coordination avec les autres secteurs lors de la réponse aux urgences sanitaires, permettant ainsi de réduire la morbidité et la mortalité et d'améliorer l'efficacité des interventions afin de sauver des vies et de protéger les populations.

Les partenaires du secteur veilleront à ce que l'assistance soit offerte à toutes les personnes vulnérables dans le respect et la dignité. Des réflexions seront menées au sein du secteur et en collaboration avec le secteur de la protection afin de

promouvoir l'accès gratuit aux soins de santé des femmes enceintes et des enfants de moins de 5 ans, parmi les personnes déplacées ou rapatriées qui ne possèdent pas de document d'identité.

Dans les zones prioritaires, une attention particulière sera portée sur le renforcement de la disponibilité des soins de santé sexuelle et reproductive d'urgence, notamment la prise en charge clinique de viol. Les structures médicales seront également soutenues afin de pouvoir offrir aux femmes des services de soins obstétricaux et néonataux d'urgence de qualité.

### Coordination

Toutes les interventions dans le secteur de la santé seront menées en étroite collaboration avec les autorités nationales et provinciales.

La coordination sera assurée grâce à la participation des acteurs du groupe sectoriel aux réunions mensuelles. Ils s'assureront notamment d'actualiser régulièrement la carte 3W et le suivi de la mise en œuvre des activités du secteur. Les partenaires de la santé participeront également à la réalisation d'évaluations sectorielles et multisectorielles..



## PERS. DANS LE BESOIN



## PERSONNES CIBLEES



## BUDGET (US\$)



## # DE PARTENAIRES



## OBJECTIFS SECTORIELS

**1** Apporter une assistance alimentaire et/ou financière immédiate et ponctuelle aux personnes affectées par des situations d'urgence aiguë en considérant les vulnérabilités liées à l'âge et au genre.

**2** Restaurer/réhabiliter les moyens d'existence des ménages plus vulnérables pour assurer leur autonomie alimentaire dans une approche respectueuse de l'environnement réduisant les risques de protection et de malnutrition.

**3** Assurer la surveillance continue, la collecte et la production régulière des données sur la sécurité alimentaire et nutritionnelle.

## SECURITE ALIMENTAIRE

## Contexte et analyse des besoins

Fin 2018, le nombre de personnes en insécurité alimentaire aiguë s'élevait à 1,7 million. Cette diminution de 30% par rapport à 2017 est attribuée aux conditions pluviométriques plus favorables ainsi qu'aux interventions des acteurs gouvernementaux et des partenaires humanitaires du secteur. Toutefois, 15% de la population burundaise éprouve toujours des difficultés à couvrir leurs besoins alimentaires sans compromettre leurs moyens d'existence. Les aléas climatiques, les déplacements de populations, la conjoncture économique précaire, les menaces zoonosytaires et la pression démographique, constituent les principales causes de l'insécurité alimentaire aiguë au Burundi.

Les prévisions météorologiques estiment que le phénomène *El-Niño* pourrait affecter à nouveau le Burundi en 2019. Si tel était le cas, le nombre de personnes en insécurité alimentaire aiguë pourrait de nouveau augmenter.

## Critères de priorisation

La priorisation sectorielle repose sur le ciblage géographique et les critères de vulnérabilité aiguë des ménages. Le secteur ciblera en priorité les personnes en phase 3 et 4 de l'IPC, localisées principalement dans les zones de moyens d'existence des Plateaux Humides, des Plateaux Secs de l'Est et de la Crête Congo Nil. Ces mêmes régions ont la particularité d'accueillir également une grande partie

des rapatriés, des personnes déplacées internes et des personnes affectées de façon récurrente par les aléas climatiques et/ou par les perturbations des activités économiques transfrontalières, y compris les migrations économiques.

En 2019, environ 162 000 personnes déplacées internes et ménages hôtes, 144 000 rapatriés et ménages hôtes, 75 000 personnes affectées par les aléas climatiques et 120 000 autres personnes vulnérables à l'insécurité alimentaire, disposant d'un accès limité aux moyens d'existence durables, bénéficieront d'une assistance humanitaire. Parmi eux, les ménages monoparentaux dirigés par une femme, une personne âgée ou un mineur seront ciblés en priorité. Il en est de même pour les ménages déplacés ou rapatriés vivant dans des conditions précaires, sans moyens de subsistance ou vivant dans des abris de fortune ainsi que pour les ménages ayant plusieurs enfants malnutris aigus

Pour les familles et personnes à besoins spécifiques, des critères tels que le choix du lieu de délivrance de l'assistance, l'heure des distributions, l'appui éventuel en transport ou encore le choix de la modalité de l'assistance seront considérés.

## Stratégie du secteur

Le secteur visera avant tout à apporter une assistance d'urgence, permettant de sauver des vies. Celle-ci se réalisera à travers des distributions alimentaires et/ou des

## REPARTITION DES PERSONNES DANS LE BESOIN ET CIBLEES , PAR STATUT, SEXE ET AGE

	PAR STATUT						PAR SEXE & AGE		
	Personnes déplacées internes	Rapatriés	Victimes de catastrophes naturelles	Communautés d'accueil	Autres civils	Réfugiés	% femmes	% enfants, adultes, pers. âgées*	
PERS. DANS LE BESOIN	119.3K	109.0K	25.0K	169.2K	1.3M	-	54%	56   40   4%	
PERS. CIBLEES	103.8K	90.1K	25.0K	153.3K	127.8K	-	54%	56   40   4%	
BESOINS BUDGETAIRES	\$23,5M								

\*Enfants (<18 ans), adultes (18-59 ans), pers. âgées (>59 ans)

## CONTACTS

Reine ANANI  
Anani@fao.org

Jean MAHWANE  
jean.mahwane@wfp.org

transferts monétaires inconditionnels. Environ 84 000 familles bénéficieront de rations alimentaires couvrant une période de trois mois, dont deux mois pendant la période de soudure et un mois de ration de protection des semences agricoles.

La stratégie sectorielle privilégiera également la restauration des moyens d'existence des ménages, afin d'optimiser l'autosuffisance alimentaire et de contribuer à la préservation des ressources naturelles. Ainsi, la distribution de semences agricoles favorisera la relance des activités de production agricole de 70 000 ménages. La mise en place d'activités génératrices de revenus telles que le maraîchage intensif, la myciculture et la recapitalisation en petit bétail, aura un impact nutritionnel bénéfique pour plus de 100 000 personnes parmi les plus vulnérables. Des travaux rémunérés à haute intensité de main-d'œuvre, bénéficiant à 48 000 personnes, permettra de réhabiliter des infrastructures socio-économiques et des ouvrages communautaires. Par ailleurs, l'aménagement de bassins versants visera à protéger l'environnement et à réduire l'impact des aléas climatiques. Finalement, la plantation de plants agro-forestiers à usages multiples, pour la consommation humaine et animale, permettra également de fixer et de régénérer la fertilité des sols. Elle favorisera l'infiltration de l'eau, évitera le lessivage des micronutriments et les glissements de terrains.

Tout en veillant au respect des principes humanitaires et de centralité de la protection, le secteur veillera à ce que son assistance s'opère via différentes modalités. Les partenaires du secteur organiseront d'une part des distributions en nature et d'autre part des foires à intrants avec l'utilisation de coupons et de transferts monétaires conditionnels ou inconditionnels. La rigueur du ciblage sera fondamentale pour garantir l'accès à l'assistance des plus nécessiteux. Par ailleurs, la réponse humanitaire jalonnara la route vers le développement. Elle sera organisée en complémentarité et synergie avec d'autres projets, ou programmes mis en œuvre dans les mêmes zones afin de contribuer à l'atteinte des objectifs de renforcement de la résilience et de développement.

Des mécanismes de protection des bénéficiaires seront mis en place pour réduire les phénomènes de violence et d'abus, susceptibles de résulter de l'assistance fournie. Des campagnes de sensibilisation sur les risques de protection seront organisées à l'attention des administrations locales et du personnel des forces de l'ordre. Les mécanismes de redevabilité seront renforcés afin de permettre aux bénéficiaires de rapporter d'éventuels problèmes. A titre d'exemple, des comités locaux de plaintes seront mis en place et seront équipés de nouveaux outils de communication gratuits.

Pour plus de transparence et d'équité, les communautés bénéficiaires seront systématiquement impliquées tout au

long du processus. Elles seront informées sur le niveau de vulnérabilité des ménages de leurs régions, sur la priorisation des interventions, ainsi que sur les critères et le processus de ciblage.

La collecte régulière des données sur les niveaux de réalisation et l'évolution de la situation de la sécurité alimentaire et nutritionnelle permettra d'informer en temps opportun les membres du secteur, le groupe de travail intersectoriel ainsi que l'EHP. Par ailleurs, les évaluations et analyses de la sécurité alimentaire et de la nutrition, se feront conjointement en suivant le protocole de l'approche conjointe de l'évaluation de la nutrition et de la sécurité alimentaire initiée fin 2018. Le secteur s'engagera également à mener des enquêtes de marchés afin d'améliorer la stratégie d'intervention et le choix des modalités d'assistance.

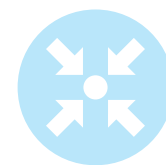
Les ressources nécessaires pour mener à bien les activités du secteur varient tout au long de l'année et sont étroitement liées aux saisons agricoles. Ainsi, le secteur devra bénéficier de suffisamment de ressources en février et en septembre pour la mise en place des saisons culturales. Pour répondre aux besoins alimentaires des personnes les plus vulnérables pendant les périodes de soudures, le secteur devra également disposer de suffisamment de réserves alimentaires et de moyens financiers sur les périodes d'avril à mai et d'octobre à décembre.

## Coordination

La coordination du secteur est assurée conjointement par le PAM, la FAO et le Ministère de l'Environnement, de l'Agriculture et de l'Elevage ainsi que de l'ONG LVIA. Dix partenaires participent régulièrement aux réunions mensuelles.

Afin de permettre une action plus rationnelle, coordonnée et complémentaire afin de s'assurer que personne ne soit laissée pour compte, le secteur renforcera l'approche intersectorielle dans l'identification des bénéficiaires et la priorisation des actions, notamment avec les secteurs abris d'urgence et articles non-alimentaires, EHA, nutrition, protection et santé.

En 2019, la coordination sectorielle sera consolidée à travers l'organisation d'exercices de renforcement des capacités des partenaires, notamment en gestion de l'information. Ce renforcement visera particulièrement l'utilisation des outils, des approches de l'analyse de la sécurité alimentaire ainsi que les thématiques transversales telles que le genre, la protection et les transferts monétaires.



## BUDGET (US\$)



1,5M

## # DE PARTENAIRES



65

## COORDINATION

L'objectif premier du secteur est d'assurer, dans les limites des critères de priorisation désignés par l'EHP, la mise en œuvre coordonnée, réfléchie, rapide, efficace et efficiente du plan de réponse humanitaire.

Tirant parti du rôle de chacun des partenaires et de leurs responsabilités au sein de l'architecture humanitaire au Burundi, le groupe de coordination intersectoriel atteindra cet objectif grâce à une approche sur plusieurs fronts. Il veillera ainsi à ce que les mécanismes de coordination soient efficaces, conformes aux politiques et aux directives du Comité permanent inter agence (IASC), et puissent répondre aux besoins des partenaires humanitaires. Il veillera à améliorer l'intersectorialité dans l'analyse des vulnérabilités et des besoins, ainsi que dans la planification du suivi des interventions. Enfin, en collaboration avec le Groupe de travail sur les transferts monétaires, le groupe de coordination intersectoriel renforcera l'intégration des programmes de transferts monétaires comme modalité de mise en œuvre de la réponse humanitaire.

Ainsi, la coordination contribuera entre autres (i) à faciliter, sous la direction de l'EHP, la mise en œuvre en temps opportun des interventions humanitaires ; (ii) à assurer le secrétariat, l'organisation des réunions et le suivi des recommandations stratégiques de l'EHP et du groupe intersectoriel ; (iii) à coordonner les activités de plaidoyer en faveur des personnes dans le besoin ainsi que des acteurs humanitaires ; (iv) à renforcer l'analyse contextuelle à travers, notamment l'organisation d'évaluations conjointes des besoins ; (v) à améliorer la collecte, l'analyse et le partage des données à travers le renforcement des systèmes de gestion de l'information ; (vi) à produire de rapports de suivi périodiques des interventions et d'évaluer l'impact de la réponse ; (vii) à renforcer, au niveau intersectoriel et en collaboration avec les autorités burundaises les activités de préparation aux urgences.

En 2019, le groupe de coordination intersectoriel soutiendra directement les 65 organisations travaillant dans le cadre de la réponse humanitaire au Burundi. Les bénéficiaires indirects de la coordination sont les 710 000 personnes ciblées à travers ce HRP. Ils bénéficieront de la mise en œuvre

coordonnée et efficace des activités. Le groupe de coordination intersectoriel assurera la promotion des principes humanitaires et s'efforcera de renforcer la participation des partenaires locaux au sein des secteurs, l'intégration d'une perspective sexospécifique et l'engagement communautaire.

Conformément à la stratégie de protection de l'EHP adoptée en 2018, les structures de la coordination humanitaire contribueront à améliorer l'environnement de protection et à intégrer les aspects de protection transversale dans l'évaluation des besoins, la planification, la programmation et la prise de décisions humanitaires. De même, suite aux engagements pris lors de la «Grande Négociation» («Grand Bargain»), et dans l'esprit de la nouvelle méthode de travail («new way of working») entérinée lors du Sommet humanitaire mondial en 2016, le groupe de coordination intersectoriel favorisera le lien entre les programmes humanitaires et de développement afin notamment de renforcer la résilience des populations burundaises.

## CONTACTS

Jutta HINKKANEN  
hinkkanen@un.org

Lucien SIMBA  
simba@un.org







## PERS. DANS LE BESOIN



## PERSONNES CIBLEES



## BUDGET (US\$)



## PLAN DE REPONSE POUR LES REFUGIES







La protection internationale des réfugiés et des demandeurs d'asile est au cœur du mandat du Haut-Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés (HCR). En soutien au Gouvernement du Burundi, à travers l'Office National pour la Protection des Réfugiés et Apatrides (ONPRA), le HCR assure les activités d'identification des demandeurs d'asile à la frontière. Le HCR garantit également que l'accès à la procédure de détermination du statut de réfugié préserve le caractère civil et humanitaire de l'asile et garantisse la prise en charge des personnes vulnérables y compris les enfants non accompagnés et séparés, et les survivants des VBG. Au 30 novembre 2018, la population totale des réfugiés et demandeurs d'asile enregistrée au Burundi était de 76 687 personnes (50,5% de femmes et filles, 49,5% d'hommes et de garçons). La plupart d'entre elles ont fui les violences dans les provinces du Sud et Nord Kivu en République Démocratique du Congo (RDC). Parmi les réfugiés congolais au Burundi, 41% vivent

en milieu urbain et 59% sont repartis dans cinq camps : Kavumu, Bwagiriza, Kinama, Musasa et le nouveau camp de Nyankanda en province de Ruyigi.

Actuellement, le Burundi accueille environ 600 demandeurs d'asile par mois, un nombre qui augmentera potentiellement dans les prochains mois, compte tenu des récents développements en RDC. Le nombre total de réfugiés congolais pourrait ainsi s'élever à 90 000 personnes en 2019. Lors de l'installation des réfugiés sur les sites, le HCR tiendra compte de la protection de l'environnement, un objectif qui permettra de favoriser également la préservation de l'équilibre harmonieux avec les populations hôtes.

Dans sa stratégie d'intervention, le HCR visera à identifier et à répondre aux besoins les plus urgents des réfugiés. L'agence des Nations Unies pour les réfugiés accorde une attention particulière aux groupes ayant des besoins spécifiques d'assistance et de

## REPARTITION DES PERSONNES DANS LE BESOIN ET CIBLEES, PAR STATUT, SEXE ET AGE

	PERS. DANS LE BESOIN			PERS. CIBLEES			\$\$
	Refugiés	% femmes	% Enfants, adultes, pers. âgées*	Refugiés	% femmes	% Enfants, adultes, pers. âgées*	Financements requis
 ABRIS ET ANA	90K	51%	56   42   2%	90K	51%	56   42   2%	\$3,8M
 EDUCATION	90K	51%	56   42   2%	90K	51%	56   42   2%	\$1,7M
 EHA	90K	51%	56   42   2%	90K	51%	56   42   2%	\$1,7M
 PROTECTION	90K	51%	56   42   2%	90K	51%	56   42   2%	\$6,8M
 SANTE	90K	51%	56   42   2%	90K	51%	56   42   2%	\$3,1M
 SECURITE ALIMENTAIRE	90K	51%	56   42   2%	90K	51%	56   42   2%	\$1,7M
AUTRES SECTEURS	90K	51%	56   42   2%	90K	51%	56   42   2%	\$4,1M
<b>TOTAL</b>	<b>90K</b>	<b>51%</b>	<b>56   42   2%</b>	<b>90K</b>	<b>51%</b>	<b>56   42   2%</b>	<b>\$23M</b>

\*Enfants (<18 ans), adultes (18-59 ans), pers. âgées (>59 ans)

\*\*Le total n'est pas le total de la colonne, puisque les mêmes pers. peuvent apparaître plusieurs fois

## CONTACT

Innocent CHUBAKA  
SANGARA  
sangara@unhcr.org

protection (les enfants et femmes à risque, les survivants de violences, les personnes âgées à risque, les personnes en situation de handicap).

Le HCR et ses partenaires fourniront une assistance alimentaire et matérielle aux demandeurs d'asile et aux réfugiés. Le dépistage médical et nutritionnel ainsi que les soins de santé seront offerts, aussi bien dans les centres de transit que dans les camps de réfugiés. La stratégie d'intégration des réfugiés dans les systèmes de santé et d'éducation publique sera également renforcée. Une évaluation continue de l'état de camps sera menée pour s'assurer que les composantes environnementales, au niveau de l'abris et de l'eau, de l'hygiène et de l'assainissement respectent les standards minima. Cette évaluation permettra de mieux identifier les besoins d'intervention prioritaires.

### Grandes lignes d'intervention

Au regard de la situation socio-économique qui prévaut actuellement au Burundi, le pays peine à répondre aux besoins multiples des réfugiés qui sont sur son territoire, notamment en termes de protection, d'accès à la santé et à l'éducation. Le HCR et ses partenaires apportent donc un soutien technique à l'ONPRA dans ses activités de protection, notamment l'identification, l'enregistrement biométrique par BIMS<sup>1</sup>, la délivrance des documents administratifs, ainsi que le transfert digne, sécurisé et respectueux des droits des personnes concernées des centres de transit vers les camps.

L'assistance aux réfugiés est coordonnée par le HCR en collaboration avec ses partenaires de mise en œuvre. La protection et la logistique est assurée par l'ONG internationale « International Rescue Committee » (IRC), l'éducation et l'autonomisation par l'organisation catholique internationale « Jesuit Refugee Service » (JRS), la santé et la nutrition par l'ONG « Gruppo di Volontariato Civile » (GVC), la planification des sites et la construction des abris par l'ONG nationale « Conseil Pour l'Education et le Développement » (COPED).

L'assistance non-alimentaire en articles de secours essentiels fournie par le HCR est constituée de couvertures, nattes, savons, bâches, jerrycans, seaux en plastiques, sacs de voyage, sets de cuisine, moustiquaires et sacs d'emballage. En outre, des kits de dignité comprenant des serviettes hygiéniques en tissu, des seaux, des sous-vêtements et du savon seront fournis par le HCR et UNFPA aux filles et femmes ayant entre 10 et 49 ans. Des préservatifs seront également distribués aux hommes et femmes âgés de 18 ans et plus.

Le HCR appuiera les ménages pour la réhabilitation des abris précaires et la construction de nouveaux abris en briques de terre compressée. L'aménagement des camps existants sera révisé selon des approches durables pour limiter les effets de l'érosion, améliorer la gestion des déchets et mettre en place un programme « waste-to-value » à l'aide de latrines

compostables. Un approvisionnement d'eau potable en quantité et qualité suffisantes sera également prévu dans les centres de transit et dans les camps. Quant à l'énergie, les camps de réfugiés seront équipés des microcentrales solaires pour allumer les lampadaires comme c'est déjà le cas dans les camps de Nyankanda et Kavumu. Enfin, pour contribuer aux stratégies de préservation de l'environnement, le HCR visera à passer de la distribution des briquettes préfabriquées à une autoproduction au niveau des camps.

La stratégie d'intégration des réfugiés dans les systèmes de santé et scolaire publics sera poursuivie et les efforts de plaidoyer renforcés.

Alors que le suivi médical et nutritionnel ainsi que les soins curatifs simples seront offerts au niveau des centres de transit et dans les camps de réfugiés par les équipes médicales des centres de santé, le PAM et l'UNICEF fourniront les intrants pour le traitement des cas éventuels de malnutrition (CSB, huile, intrants nutritionnels). Pour les survivants de VBG, une prise en charge médicale et psychologique immédiate sera assurée. Quant aux réfugiés qui auront décidé de s'installer en milieu urbain, une assistance médicale partielle sera fournie aux plus vulnérables (remboursement de 50% des frais médicaux), en attendant la mise en place effective de la mutuelle santé en cours d'élaboration.

Pour soutenir l'autonomisation des réfugiés, la coexistence pacifique avec les communautés hôtes, des approches novatrices seront mises en place. Elles viseront le renforcement des capacités de résilience au niveau communautaire, y compris à travers les activités génératrices de revenus, les associations de crédits, l'assistance basée sur le transfert monétaire et les foires aux vivres.

Dans le cadre du renforcement des solutions durables (rapatriement volontaire, intégration locale, réinstallation), le HCR mettra en œuvre son programme pluriannuel de réinstallation des réfugiés, seule solution durable viable en ce moment, car l'intégration locale comporte encore des barrières socio-économiques. De plus, le rapatriement n'est pas encouragé compte tenu du contexte général encore peu favorable. En 2019, au moins 4 000 cas de réfugiés éligibles à la réinstallation seront traités et soumis.

1. Le BIMS (Biometric Identity Management System) sera introduit en 2019 dans le cadre d'un exercice de vérification individuelle de tous les réfugiés et les demandeurs d'asile

# PARTIE III: ANNEXES



ET SI...

# ON N'APPORTE PAS DE RÉPONSE?

## LES VICTIMES DES ALEAS CLIMATIQUES SERONT DEPOURVUES D'UN LOGEMENT DIGNE



Récurrentes et dévastatrices, les catastrophes naturelles exacerbent les vulnérabilités des populations. Sans réponse, 25 000 personnes affectées par les catastrophes naturelles ne pourront bénéficier de matériaux de construction pour réparer les maisons endommagées. De plus, près de 10 000 personnes ne pourront pas bénéficier des sessions de sensibilisation visant l'amélioration des techniques de construction des maisons.

## SANS ACCES À UNE SOURCE D'EAU POTABLE, LES PLUS VULNERABLES S'EXPOSERONT AUX MALADIES HYDRIQUES



L'accès à l'eau potable est un défi majeur au Burundi. Les points d'eau manquent ou sont pour la plupart vétustes.

Sans réponse, plus de 100 000 personnes se retrouveront sans accès aux sources d'eau potable et aux infrastructures d'hygiène et d'assainissement. Elles seront dès lors, très vulnérables face aux maladies d'origine hydrique et à la malnutrition.

## L'ABANDON SCOLAIRE ET LA DESCOLARISATION FRAPPERONT ENCORE PLUS D'ENFANTS EN SITUATION DE DEPLACEMENT



Les enfants rapatriés, déplacés internes ou victimes de catastrophes naturelles sont particulièrement exposés au risque de déscolarisation.

Sans réponse, 100 000 enfants ne recevront pas de matériel pédagogique. Par ailleurs, les enfants rapatriés et/ou déplacés ne bénéficieront pas de cours de remise à niveau.

## LES ENFANTS SOUFFRANT DE MALNUTRITION AIGUE NE POURRONT PAS ETRE PRIS EN CHARGE.



Alors que les admissions dans les centres nutritionnels sont en hausse constante depuis 2015, les partenaires ne pourront pas prendre en charge 80 000 enfants et 30 000 femmes enceintes et/ou allaitantes malnutris ou à risque de malnutrition aiguë.

## LES ENFANTS EXPOSES AUX RISQUES D'ABUS ET DE TRAITES SERONT LIVRES A EUX-MEMES.



Les enfants en situation de déplacement ou affectés par les catastrophes naturelles, à risque de déscolarisation ou d'abandon scolaire, seront exposés à différents types de violences.

Sans financement, les acteurs humanitaires ne pourront protéger 184 000 enfants à risque.

## LES PROGRES FRAGILES REALISES EN 2018 AU NIVEAU DE LA SECURITE ALIMENTAIRE RISQUENT D'ETRE ANNIHILES.





















Si les ressources financières ne sont pas disponibles à temps opportun, 500 000 personnes en insécurité alimentaire aiguë, particulièrement dans les zones de déplacements et affectées par les aléas climatiques, ne bénéficieront pas de transferts monétaires inconditionnels ni d'intrants agricoles.



## CHIFFRES DE PLANIFICATION


















PERSONNES  
DANS LE BESOIN  
(OCTOBRE 2018)

PERSONNES DANS LE BESOIN (OCTOBRE 2018)		PAR STATUT						PAR AGE ET SEXE		TOTAL	
		Réfugiés	PDIs	VCN	Commu- nautés hôtes	Rapatriés	Autres civils	% femmes	% enfants, adultes, pers. âgées*	Pers. dans le besoin	Population Totale
	BUBANZA	-	13.7K	3.0K	12.0K	253	89.9K	56%	53   41   6%	95K	494K
	BUJ. MAIRIE	37.4K	12.2K	4.3K	18.7K	429	-	50%	54   44   3%	73K	727K
	BUJ. RURAL	-	12.7K	4.6K	14.4K	384	112.1K	52%	57   39   4%	115K	679K
	BURURI	-	2.7K	500	7.1K	344	28.7K	53%	53   44   3%	32K	458K
	CANKUZO	21.0K	16.7K	2.0K	19.9K	15.7K	67.5K	51%	58   38   4%	125K	335K
	CIBITOKÉ	-	8.9K	3.3K	9.0K	435	95.0K	53%	60   37   3%	91K	673K
	GITEGA	-	7.3K	500	7.2K	2.7K	161.8K	55%	57   40   3%	137K	1M
	KARUSI	-	493	821	3.5K	3.5K	111.3K	55%	61   37   2%	90K	638K
	KAYANZA	-	2.6K	500	3.5K	275	102.7K	56%	55   42   3%	82K	856K
	KIRUNDO	-	4.4K	924	9.7K	12.1K	139.4K	54%	56   41   3%	130K	918K
	MAKAMBA	-	8.2K	795	14.2K	14.9K	80.8K	52%	57   41   2%	98K	630K
	MURAMVYA	-	991	500	2.0K	464	44.1K	58%	56   42   2%	36K	428K
	MUYINGA	10.1K	7.5K	500	16.4K	22.3K	159.1K	53%	59   37   4%	174K	924K
	MWARO	-	142	500	1.3K	155	50.2K	51%	59   38   3%	39K	399K
	NGOZI	9.9K	1.7K	500	9.0K	1.9K	148.6K	55%	55   43   2%	132K	966K
	RUMONGE	-	6.0K	577	7.4K	2.4K	74.9K	53%	59   37   4%	72K	515K
	RUTANA	-	6.1K	808	16.3K	11.4K	86.5K	54%	53   43   4%	98K	488K
	RUYIGI	11.7K	7.1K	500	18.9K	26.4K	115.9K	51%	54   42   4%	150K	585K
TOTAL		90.0K	119.6K	25.0K	190.5K	116.0K	1.7M	53%	56   40   3%	1,77M	11,8M

VCN : Victimes de catastrophes naturelles

\*Enfants (&lt;18 ans), adultes (18-59 ans), personnes âgées (&gt;59 ans)

(K = millier - M = million)

PERSONNES CIBLEES		PAR STATUT						PAR AGE ET SEXE		TOTAL	
		Réfugiés	PDI	VCN	Communautés hôtes	Rapatriés	Autres civils	% femmes	% enfants, adultes, pers. âgées*	Pers. ciblées	Pers. dans le besoin
	BUBANZA	0	14K	3K	9K	253	3K	56% <div><div></div></div>	71   23   6% <div><div></div></div>	29K <div><div></div></div>	95K
	BUJ. MAIRIE	37K	12K	4K	14K	429	0	61% <div><div></div></div>	65   32   3% <div><div></div></div>	68K <div><div></div></div>	73K
	BUJ. RURAL	0	13K	5K	11K	384	0	56% <div><div></div></div>	61   33   6% <div><div></div></div>	29K <div><div></div></div>	115K
	BURURI	0	3K	500	6K	344	2K	53% <div><div></div></div>	91   4   5% <div><div></div></div>	11K <div><div></div></div>	32K
	CANKUZO	21K	17K	2K	16K	16K	34K	55% <div><div></div></div>	66   30   4% <div><div></div></div>	106K <div><div></div></div>	125K
	CIBITOE	0	9K	3K	7K	435	0	57% <div><div></div></div>	62   35   3% <div><div></div></div>	20K <div><div></div></div>	91K
	GITEGA	0	7K	500	4K	3K	0	63% <div><div></div></div>	76   19   5% <div><div></div></div>	15K <div><div></div></div>	137K
	KARUSI	0	493	821	2K	3K	12K	56% <div><div></div></div>	96   3   1% <div><div></div></div>	19K <div><div></div></div>	90K
	KAYANZA	0	3K	500	3K	275	0	65% <div><div></div></div>	68   27   5% <div><div></div></div>	6K <div><div></div></div>	82K
	KIRUNDO	0	4K	924	9K	12K	6K	55% <div><div></div></div>	78   19   3% <div><div></div></div>	32K <div><div></div></div>	130K
	MAKAMBA	0	8K	795	12K	15K	23K	55% <div><div></div></div>	68   29   3% <div><div></div></div>	59K <div><div></div></div>	98K
	MURAMVYA	0	991	500	2K	464	2K	54% <div><div></div></div>	96   2   2% <div><div></div></div>	5K <div><div></div></div>	36K
	MUYINGA	10K	7K	500	14K	22K	3K	56% <div><div></div></div>	75   22   3% <div><div></div></div>	58K <div><div></div></div>	174K
	MWARO	0	142	500	1K	155	8K	58% <div><div></div></div>	91   8   1% <div><div></div></div>	9K <div><div></div></div>	39K
	NGOZI	10K	2K	500	8K	2K	16K	57% <div><div></div></div>	89   9   2% <div><div></div></div>	38K <div><div></div></div>	132K
	RUMONGE	0	6K	577	5K	2K	0	57% <div><div></div></div>	65   31   4% <div><div></div></div>	14K <div><div></div></div>	72K
	RUTANA	0	6K	808	15K	11K	39K	57% <div><div></div></div>	64   32   4% <div><div></div></div>	72K <div><div></div></div>	98K
	RUYIGI	12K	7K	500	17K	26K	59K	55% <div><div></div></div>	64   33   3% <div><div></div></div>	122K <div><div></div></div>	150K
TOTAL		90K	120K	25K	154K	116K	207K	56%	71   26   3%	710M	1,77M

VCN : Victimes de catastrophes naturelles

\*Enfants (&lt;18 ans), adultes (18-59 ans), personnes âgées (&gt;59 ans)

**STRAT\* ABRIS ET ARTICLES NON-ALIMENTAIRES**

<b>1 OS 1 : ASSURER L'ACCES DIGNE, SECURE ET EQUITABLE DES PERSONNES DANS LE BESOIN AUX ARTICLES NON-ALIMENTAIRES</b>	
1. Distribuer des articles non alimentaires en nature ou en cash aux déplacés, victimes de catastrophes naturelles et rapatriés en prenant en compte des articles pouvant procurer un sentiment de sécurité aux femmes et aux enfants (par exemple des lampes torches, etc)	12 800
2. Promouvoir et distribuer des cuisines améliorées aux déplacés, victimes de catastrophes naturelles et rapatriés afin de contribuer à préserver l'environnement	9 000
3. Organiser des évaluations post distribution en assurant que les femmes sont aussi considérées	2 700
4. Distribuer aux déplacés, victimes de catastrophes naturelles et rapatriés, des matériaux (cash/nature) / construire des abris d'urgence selon les standards humanitaires de protection (3.5m2) par personne en priorisant des matériaux achetés localement, de bonne qualité et qui sont obtenus en respectant l'environnement	5 000
<b>1   2 OS 2 : ASSURER L'ACCES DIGNE, SECURE ET EQUITABLE DES PERSONNES DANS LE BESOIN AUX ABRIS D'URGENCE ET SEMI- PERMANENTS</b>	
5. Appuyer les ménages vulnérables- pour obtenir les documents de possession de parcelle ou maison, en priorisant les ménages dirigés par les femmes et personnes âgées	21 500
6. Distribuer des matériaux (cash/nature)/réparer des maisons endommagées selon les standards humanitaires (minimum une chambre avec toiture) aux déplacés, victimes de catastrophes naturelles et rapatriés	8 900
7. Distribuer des matériaux (cash/nature) pour construire des abris semi permanents selon les standards humanitaires de protection(3 chambres)	1 000
8. Appuyer la location des maisons ou l'assistance à l'hébergement à travers le cash aux déplacés, victimes de catastrophes naturelles et aux rapatriés	12 300
<b>1   2 OS 3 : RENFORCER LES CAPACITES DE LA COMMUNAUTE, EN TERMES D'HABITATION, POUR UNE MEILLEURE PREPARATION FACE AUX CATASTROPHES NATURELLES, AUX CONFLITS ET TENSIONS SOCIALES</b>	
9. Organiser des évaluations post construction en assurant que les femmes sont aussi considérées	25 200
10. Organiser des sessions de sensibilisation pour l'amélioration des techniques de construction avec une approche de réduction et mitigation des risques de catastrophes	8 500
11. Créer et renforcer, dans les régions qui présentent un risque élevé d'érosion et d'inondation, les capacités des groupes mixtes de construction sur les techniques de construction avec une approche de réduction des risques de catastrophes en donnant priorité à la participation de femmes	6 000
12. Appuyer les travaux de construction/débrayage à travers le transfert monétaire ou la main d'oeuvre	20 300

**STRAT\* EAU, HYGIENE ET ASSAINISSEMENT**

<b>1 OS 1 : APPORTER AUX HOMMES, FEMMES ET ENFANTS EN SITUATION D'URGENCE, Y COMPRIS LES PERSONNES AGEES ET HANDICAPEES, UNE ASSISTANCE EN EHA COORDONNEE ET ADAPTEE A LEUR VULNERABILITE</b>	
1. Construire/réhabiliter des points d'eau dans les zones ayant accueilli un grand nombre de déplacés, rapatriés et VCN en tenant compte des normes standards nationales (<= à 500m du domicile)	103 000
<b>1 OS 2 : ASSURER L'ACCES AUX SERVICES EHA DANS LES ZONES DE GRANDS RETOURS DE RAPATRIES AINSI QUE POUR LES POPULATIONS AFFECTEES PAR LES DEPLACEMENTS ET LEURS COMMUNAUTES HOTES</b>	
2. Construire des latrines séparées pour les hommes et les femmes en toute sécurité dans le respect des aspects environnementaux et en garantissant l'accès des personnes à mobilité réduite dans les zones ayant accueilli un grand nombre de déplacés, rapatriés et VCN	103 000

**STRAT\* EDUCATION**

<b>1</b>	<b>OS 1 : GARANTIR AUX FILLES ET AUX GARÇONS EN AGE SCOLAIRE (3-16 ANS) AFFECTÉS PAR UN MOUVEMENT DE POPULATION ET AUTRES TYPES DE VULNERABILITÉS AIGÜES, UN ACCÈS ÉQUITABLE À UNE ÉDUCATION DE QUALITÉ.</b>	
	1. Aménager/réhabiliter/équiper les salles de classe endommagées en tenant compte des enfants en situation de besoins spécifiques	70
	2. Aménager/réhabiliter/équiper les écoles en assurant des kits WASH complets	62
	3. Construire et équiper des salles de classe temporaires en tenant compte des besoins spécifiques des enfants vivant avec un handicap	62
	4. Distribuer du matériel pédagogique et didactique aux enfants(filles et garçons) et aux enseignants affectés par des situations d'urgence	96 800
	5. Organiser des cours de rattrapage pour une mise à niveau des enfants	96 800
<b>1   2</b>	<b>OS 2 : RENFORCER LES CAPACITÉS ET LES MÉCANISMES ET STRUCTURES ÉDUCATIVES POUR LE PLAIDOYER, LE SUIVI-EVALUATION, LA COORDINATION DANS LA GESTION DES URGENCES EN TENANT COMPTE DU GENRE ET DE L'ÂGE.</b>	
	6. Former les communautés éducatives sur la préparation et la gestion des catastrophes en prenant compte des différents défis auxquels sont confrontés les filles et les garçons	1 400
	7. Sensibiliser les communautés éducatives sur les risques liés à la protection en milieu scolaire	98 200
<b>2</b>	<b>OS 3 : GARANTIR AUX FILLES ET AUX GARÇONS EN AGE SCOLAIRE (3-16 ANS) AFFECTÉS PAR UN MOUVEMENT DE POPULATION ET AUTRES TYPES DE VULNERABILITÉS AIGÜES À UNE ÉDUCATION ADAPTÉE À LEURS BESOINS SOCIO-ÉMOTIONNELS DANS UN ENVIRONNEMENT SAIN, PROTECTEUR ET INCLUSIF.</b>	
	8. Former le personnel éducatif sur les droits de l'enfant et sur la prévention et l'atténuation des violences basées sur le genre en situation d'urgence	1 400
	9. Former les membres des communautés éducatives(enseignants et autres personnes, CGE) sur la prévention et la gestion des conflits	1 400
	10. Référencement des enfants traumatisés vers les centres de prise en charge spécialisés	54

**STRAT\* NUTRITION**

<b>1   2</b>	<b>OS 1 : ASSURER L'ACCÈS AUX SOINS DE PEC DE LA MALNUTRITION DES FILLES ET GARÇONS, LES FEFA IDENTIFIÉS PARMI LES GROUPES VULNÉRABLES DANS LES 12 PROVINCES PRIORITAIRES</b>	
	1. Traiter les enfants malnutris dans les services nutritionnels	46 800
	2. Supplémenter les FEFA malnutries aiguës	31 300
	3. Ouvrir des centres nutritionnels additionnels dans les provinces prioritaires	200
<b>1   2</b>	<b>OS 2 : PRÉVENIR LA MALNUTRITION DES ENFANTS FILLES ET GARÇONS DE 6 À 23 MOIS, LES FEFA DANS LES GROUPES VULNÉRABLES DES 12 PROVINCES PRIORITAIRES</b>	
	4. Distribuer du cash aux ménages vulnérables pendant la période de soudure pour réduire les risques de malnutrition chez les enfants	6 100
	5. Sensibiliser les ménages sur les pratiques familiales essentielles y compris l'enregistrement des naissances et les soins aux garçons et filles	34 700
	6. Renforcer la capacité des prestataires de soins pour la prise en charge des cas de malnutrition	900
	7. Organiser la stimulation psycho affective des enfants atteints de MAS	1 700
	8. Organiser au moins un dépistage actif pendant la période de soudure	958 700
	9. Réaliser des focus groupes sur la satisfaction des bénéficiaires des interventions de Nutrition	700
<b>1</b>	<b>OS 3 : ASSURER LA SURVEILLANCE NUTRITIONNELLE DANS LES 12 PROVINCES PRIORITAIRES</b>	
	10. Intégrer le dépistage de la malnutrition dans le système d'alerte de la sécurité alimentaire	540

## STRAT\* PROTECTION

<b>1</b>	<b>OS 1 : GARANTIR UN ACCES EQUITABLE AUX SERVICES URGENTS DE PROTECTION DE QUALITE AUX PERSONNES EN SITUATION DE VULNERABILITE.</b>	
1. Fournir les services multisectoriels d'urgence aux survivants des VBG (prise en charge médicale, psychosociale, juridique, matérielle, y compris en kits de dignité et en hébergement protégé), en particulier les femmes et les filles.	5 800	
2. Fournir les services multisectoriels spécifiques aux enfants affectés par les situations d'urgence y compris les filles et garçons déplacés internes et rapatriés ou autres retournés (expulsés/refoulés).	186 200	
3. Fournir une assistance d'urgence aux personnes vulnérables parmi les rapatriés (réfugiés/demandeurs d'asile qui sont rentrés volontairement au Burundi), retournés (expulsés/refoulés), PDI et membres des communautés hôtes ainsi que victimes de catastrophes naturelles et autres civils affectés par des chocs, ayant des besoins de protection autres que VBG et PE afin de garantir leurs droits, dignité, bien-être et réintégration.	77 800	
<b>1</b>	<b>OS 2 : REDUIRE LES RISQUES DE PROTECTION Y COMPRIS PENDANT LES DEPLACEMENTS FORCES ET LES RETOURS A TRAVERS L'ACCES AUX OPPORTUNITES DE REINTEGRATION ET LA PROMOTION DE LA COHESION SOCIALE.</b>	
4. Organiser et soutenir le suivi continu des déplacements internes et de la situation de protection (y compris les violations des droits humains, dont VBG, violences et abus contre les enfants et l'environnement de protection en général) dans les provinces affectées par le déplacement interne et le retour, ainsi qu'à la frontière	68 800	
5. Promouvoir les initiatives locales qui favorisent la cohésion sociale au niveau communautaire et la réintégration socio-économique des personnes en situation de déplacement interne ou retour récent (depuis 2015)	23 600	
<b>2</b>	<b>OS 3 : RENFORCER LES CAPACITES DES ACTEURS NATIONAUX ET LOCAUX DANS LA COORDINATION, LE SUIVI DE PROTECTION ET LE PLAIDOYER AFIN D'ASSURER LA DURABILITE DES MECANISMES DE PROTECTION APRES LA PHASE D'URGENCE.</b>	
6. Organiser les sessions de renforcement des capacités des acteurs au niveau national et local en réponse d'urgence, prévention et suivi de protection (VBG, PE, PSEA et autres violations des droits humains)	157 300	

## STRAT\* SANTE

<b>1   2</b>	<b>OS 1 : ASSURER L'ACCES AUX SOINS DE SANTE DE QUALITE POUR TOUTES LES PERSONNES CIBLEES PARTICULIEREMENT LES FEMMES, LES ENFANTS, LES PERSONNES VIVANT AVEC HANDICAP DURANT L'ANNEE 2019 DANS UN ENVIRONNEMENT PROTECTEUR.</b>	
1. Fournir une prise en charge médicale de qualité pour les populations (hommes, femmes, garçons, filles) cibles dans la zone d'intervention en toute confidentialité	157 300	
2. Fournir une prise en charge médicale et le référencement des survivants des VBG vers les acteurs de protection pour une prise en charge holistique en encourageant l'accès aux soins pour les hommes aussi	5 800	
3. Fournir les soins obstétricaux et néonataux d'urgence de base et complets (SONUB/SONUC) aux filles et femmes en âge de procréer présentant une vulnérabilité aiguë dans les zones d'intervention prioritaires	81 800	
<b>1</b>	<b>OS 2 : RENFORCER LA PARTICIPATION DES HOMMES, DES FEMMES, DES GARCONS ET DES FILLES DANS LA PROMOTION DE LA SANTE POUR REDUIRE L'IMPACT DES EPIDEMIES ET AUTRES URGENCES DE SANTE PUBLIQUE DANS LES ZONES D'INTERVENTION EN 2019.</b>	
4. Organiser les activités vaccinales pour les enfants de moins de 5 ans (filles et garçons), les femmes enceintes et les filles en âge de procréer dans la zone d'intervention en situation d'urgence	169 200	



**STRAT\* SECURITE ALIMENTAIRE****1 | 2****OS 1 : APPORTER UNE ASSISTANCE ALIMENTAIRE ET/OU FINANCIÈRE IMMÉDIATE ET PONCTUELLE AUX PERSONNES AFFECTÉES PAR DES SITUATIONS D'URGENCE AIGÜE EN CONSIDÉRANT LES VULNÉRABILITÉS LIÉES À L'ÂGE ET AU GENRE**

1. Distribution des vivres en nature en priorisant les ménages dirigés par les femmes, les personnes âgées et les mineurs chefs de ménages et les ménages ayant des problèmes de malnutrition aigüe sévère	500 300
2. Distribution du cash non conditionnel en priorisant les ménages dirigés par les femmes, les personnes âgées et les mineurs chefs de ménages et les ménages ayant des problèmes de malnutrition aigüe sévère.	500 300
3. Mise en place de mécanismes de redevabilité qui apportent des informations sur les problèmes de protection liés à l'assistance, des questions liées à l'abus sexuel commis par les partenaires et tout autre type de problème	450 200

**1 | 2****OS 2 : RESTAURER/REHABILITER LES MOYENS DE SUBSISTANCE DES MENAGES PLUS VULNERABLES POUR ASSURER LEUR AUTONOMIE ALIMENTAIRE DANS UNE APPROCHE RESPECTUEUSE DE L'ENVIRONNEMENT ET REDUISANT LES RISQUES DE PROTECTION ET DE MALNUTRITION**

Distribution des intrants agricoles en priorisant les ménages dirigés par les femmes et les personnes âgées.	424 200
Distribution du cash conditionnel (cash for asset pour aménagement des bassins versants, reboisement, infrastructures socio-économiques, etc.) en priorisant les jeunes déscolarisés, les femmes chef de ménage et les ménages ayant des problèmes de malnutrition aigüe sévère.	48 010
Appuyer les activités génératrices de revenus (AGR) priorisant les ménages sans terre, les jeunes déscolarisés, les femmes chef de ménage.	94 300

## ACRONYMES

3W : Qui fait, Quoi, Où ?

ACLED : Armed Conflict Location and Event Data

ANA : Articles non-alimentaires

BIMS : Biometric Identity Management System

CERF : Fonds Central pour les Interventions d'Urgence

CLA : Chenille légionnaire d'automne

COPED : Conseil pour l'Education et le Développement

CPE : Centre de protection de l'enfance

CSB : Corn Soya Blend (super-céréales)

CWG : Cash Working Group

DSNIS : Direction du Système National d'Information Sanitaire

DTM : Matrice de suivi des déplacements

EDS : Enquête Démographique et de Santé

EHA : Eau, Hygiène et Assainissement

EHP : Equipe Humanitaire Pays

ESU : Education en situation d'urgence

FAO : Organisation des Nations Unies pour l'Alimentation et l'Agriculture

FEFA : Femmes enceintes et / ou allaitantes

FSMS : Enquête de suivi de la sécurité alimentaire

FTS : Service de suivi des financements

GVC : Gruppo di Volontariato Civile

HCR : Haut Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés

HDR : Human Development Report

HNO : Aperçu des besoins humanitaires

HRP : Plan de réponse humanitaire

IMWG : Information management working group

IPC : Cadre intégré de classification de la sécurité alimentaire

IRC : International Rescue Committee

ISC : Groupe de travail intersectoriel

ISTEEBU : Institut des Statistiques et d'Etudes Economiques du Burundi

JRRRP : Plan conjoint de rapatriement et de réintégration des réfugiés

JRS : Jesuite Refugee Service

MAG : Malnutrition aiguë globale

MAM : Malnutrition aiguë modérée

MAS : Malnutrition aiguë sévère

MVE : Maladie à virus Ebola

OCHA : Bureau des Nations Unies pour la Coordination des Affaires humanitaires

OIM : Organisation Internationale pour les Migrations

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

ONG : organisation non-gouvernementale

ONGI : organisation non-gouvernementale internationale

ONPRA : Office National pour la Protection des Réfugiés et Apatrides

PAM : Programme Alimentaire Mondial

PDI : personnes déplacées internes

PEA : Perspectives Economiques en Afrique

PEC : Prise en charge

PIB : Produit intérieur brut

PMR : Rapport de suivi périodique (Periodic Monitoring Report)

PND : Plan National de Développement

PNUAD : Plan Cadre des Nations Unies pour l'Aide au Développement

PPR : Peste des petits ruminants

RDC : République Démocratique du Congo

RPM : Response Planning and Monitoring

SARA : Méthodologie d'évaluation de la disponibilité et de la capacité opérationnelle des services

SMART : Enquête nutritionnelle utilisant la méthodologie SMART (Standardized Monitoring and Assessment for Relief and Transition)

UNFPA : Fonds des Nations Unies pour la Population

UNICEF : Fonds des Nations Unies pour l'Enfance

VBG : Violences basées sur le genre

VCN : Victimes des catastrophes naturelles

# GUIDE DU DONATEUR

## CONTRIBUER AU PLAN DE REPONSE HUMANITAIRE



Pour consulter l'aperçu des besoins et le plan de réponse humanitaire ainsi que les rapports de suivi de la réponse, et contribuer à ce HRP vous pouvez vous rendre sur les sites :

[www.humanitarianresponse.info/operations/Burundi](http://www.humanitarianresponse.info/operations/Burundi)

<https://reliefweb.int/country/bdi>

## CONTRIBUER PAR LE BIAIS DU FONDS CENTRAL POUR LES INTERVENTIONS D'URGENCE (CERF)



Le CERF apporte un financement initial rapide lors de l'apparition de situations d'urgence et pour les opérations humanitaires sous-financées. Le CERF, géré par OCHA, reçoit des contributions de différents bailleurs – principalement des Gouvernements, mais aussi des compagnies privées, des fondations, des organismes caritatifs et des particuliers – réunies dans un fonds unique.

Pour en savoir plus sur le CERF et y contribuer, visiter le site du CERF :

[www.unocha.org/cerf/our-donors/how-donate](http://www.unocha.org/cerf/our-donors/how-donate)

## AIDE D'URGENCE EN NATURE



Les Nations Unies encouragent les bailleurs à contribuer en espèces, plutôt qu'en nature, pour une rapidité et une flexibilité maximum afin de garantir que soient délivrés les biens humanitaires les plus urgents.

Dans le cas où vous ne pouvez faire que des contributions en nature, en réponse aux catastrophes et aux urgences, merci de contacter :

[logik@un.org](mailto:logik@un.org)

## ENREGISTREMENT DES CONTRIBUTIONS



OCHA gère le service de suivi des financements humanitaires (FTS). OCHA enregistre les contributions humanitaires (en espèces ou en nature) rapportées par les bailleurs et/ou les organisations bénéficiaires. L'objectif est de donner du crédit et de la visibilité aux bailleurs et de les informer sur l'évolution des financements des plans de réponse humanitaire.

Merci de signaler vos contributions à FTS, soit par email à [fts@un.org](mailto:fts@un.org) ou par le biais du formulaire de contribution en ligne à <http://fts.unocha.org>

Ce document est produit au nom de l'Equipe Humanitaire Pays et des partenaires.

Il présente un aperçu condensé de la situation humanitaire et de la planification conjointe de la réponse élaborée par les différents secteurs sous la coordination de OCHA.

La désignation employée et la présentation des données dans ce rapport ne suggèrent en aucun cas l'expression d'une quelconque opinion de la part de l'Equipe Humanitaire Pays et des partenaires , quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones ou de leurs autorités, ou quant au tracé de leurs frontières ou limites administratives.



[www.unocha.org/burundi](http://www.unocha.org/burundi)



[www.humanitarianresponse.info/en/operations/burundi](http://www.humanitarianresponse.info/en/operations/burundi)



[@OCHABurundi](https://twitter.com/OCHABurundi)