

APERÇU DES BESOINS HUMANITAIRES BURUNDI

CYCLE DE
PROGRAMME HUMANITAIRE
2020

PUBLIÉ EN FÉVRIER 2020



À propos

Ce document est consolidé par OCHA pour le compte de l'Équipe humanitaire pays et des partenaires. Il présente une compréhension commune des chocs, notamment les besoins humanitaires les plus pressants et le nombre estimé de personnes ayant besoin d'assistance. Il constitue une base factuelle aidant à informer la planification stratégique conjointe de la réponse.

Les désignations employées et la présentation des éléments dans le présent rapport ne signifient pas l'expression de quelque opinion que ce soit de la part du Secrétariat des Nations Unies concernant le statut juridique d'un pays, d'un territoire, d'une ville ou d'une zone ou de leurs autorités ou concernant la délimitation de ses frontières ou de ses limites.

PHOTO DE COUVERTURE

Camp de réfugiés de Kinama, province de Muyinga, 17 Jan 2020.

Photo: OCHA Burundi / Lauriane Wolfe

Pour les plus récentes mises à jour



OCHA coordonne l'action humanitaire pour garantir que les personnes affectées par un choc reçoivent l'assistance et la protection dont elles ont besoin. OCHA s'efforce de surmonter les obstacles empêchant l'assistance humanitaire de rejoindre les personnes affectées par des chocs et est chef de file dans la mobilisation de l'assistance et de ressources pour le compte du système humanitaire.

www.unocha.org/burundi

twitter.com/ochaburundi

Humanitarian RESPONSE

La réponse humanitaire est destinée à être sur le site Web central des outils et des services de Gestion de l'information permettant l'échange d'informations entre les clusters et les membres de l'IASC intervenant dans une crise.

<https://www.humanitarianresponse.info/en/operations/burundi>



Humanitarian InSight aide les décideurs en leur donnant accès à des données humanitaires essentielles. Il donne les dernières informations vérifiées les plus récentes sur les besoins et la dispense de la réponse humanitaire ainsi que les contributions financières.

www.hum-insight.com



Le FTS, géré par OCHA, est le premier fournisseur de données continuellement mises à jour sur le financement humanitaire dans le monde et un contributeur majeur à la prise de décision stratégique en faisant ressortir les lacunes et les priorités et en contribuant ainsi à l'efficacité et à l'efficience d'une assistance humanitaire fondée sur des principes.

<https://fts.unocha.org/countries/37/summary/2020>

Table des matières

04	Résumé des besoins humanitaires	39	Partie 3 : Analyse sectorielle
09	Partie 1 : Impact des chocs et conséquences humanitaires	45	Abris et Articles Non-Alimentaires
10	Contexte	48	Eau, Hygiène et Assainissement
14	Impact des chocs	50	Éducation
19	Portée de l'analyse	52	Nutrition
21	Conséquences humanitaires	54	Protection
25	Sévérité des besoins	57	Santé
28	Personnes dans le besoin	59	Sécurité alimentaire
30	Synthèse des conséquences humanitaires	61	Réfugiés
33	Partie 2 : Analyse des risques et suivi de la situation et des besoins	64	Partie 4 : Annexes
34	Analyse des risques	66	Sources des données
35	Calendrier des événements	66	Méthodologie
36	Évolution prévue des besoins	69	Lacunes et limitations des informations
37	Suivi de la situation et des besoins	70	Acronymes
		72	Notes finales

Résumé des besoins humanitaires

POPULATION TOTALE

12,1M

PERSONNES AFFECTÉES

4,1M

PERSONNES DANS LE BESOIN

1,7M

Contexte et impact des chocs

L'analyse des besoins pour 2020 met en évidence une situation humanitaire comparable à 2019 avec un nombre de personnes dans le besoin humanitaire passant de 1,77 million (en 2019) à 1,74 million (en 2020). La situation de sécurité alimentaire, qui n'a pas connu de changements majeurs, et le nombre de rapatriés enregistrés en 2019 expliquent en partie cette quasi constance. Toutefois, l'année 2019 a été marquée par la persistance de l'épidémie de choléra, la flambée des cas de paludisme et la survenance de catastrophes naturelles. Ainsi, bien que le nombre de personnes dans le besoin reste comparable à celui de l'année 2019, selon les secteurs d'intervention, des fluctuations importantes sont notées. A titre d'exemple, tandis que le nombre de personnes dans le besoin a baissé pour le secteur Éducation (de 152 000 à 67 000), il a augmenté pour les secteurs de la Santé (316 000 à 544 000) et de l'Eau, Hygiène et Assainissement - WASH - (de 255 000 à 490 000) en raison notamment de la persistance en 2019 de l'épidémie de choléra et des flambées des cas de paludisme. Une augmentation du nombre de personnes dans le besoin est également notée pour le secteur de la Nutrition (de 183 000 à 340 000) en raison de changements dans la méthodologie de dépistage de la malnutrition chez les enfants de moins de cinq ans et d'une légère augmentation du taux malnutrition aiguë globale (MAG).

La préparation, la tenue et l'issue des élections présidentielle, législatives, communales, sénatoriales et locales prévues en mai, juillet et août 2020¹ pourraient impacter la situation humanitaire. En effet, ces élections sont préparées non seulement dans un contexte politique complexe et sur fond de vulnérabilités chroniques mais aussi de persistance de chocs qui impactent les populations et les services. Il s'agit prioritairement de la persistance des maladies à potentiel épidémique et de l'insécurité alimentaire ainsi que de la récurrence des catastrophes naturelles qui fragilisent davantage les populations et créent des déplacements. Dans ce contexte, le moindre choc peut fragiliser davantage les communautés.

Près d'un ménage sur deux est en situation d'insécurité alimentaire chronique au Burundi². Le secteur agricole, qui emploie 80 pour cent de la population ne contribue qu'à 40 pour cent du Produit Intérieur Brut (PIB)³. La reprise économique, amorcée en 2018 suite à la récession de 2015 et 2016, reste fragile⁴. Ainsi, le rapport du deuxième trimestre 2019 de la Banque mondiale estime la croissance économique à 1,8 pour cent en 2019, contre 1,7 pour cent en 2018. Selon l'Institut de Statistique et d'Études Économiques du Burundi (ISTEEBU), le taux d'inflation est

passé de 5,4 pour cent en août 2018 à 6,7 pour cent en août 2019. Cette situation économique fragile impacte l'accès des communautés aux moyens de subsistance et leur situation alimentaire et nutritionnelle.

Sur le plan épidémiologique, le Burundi a connu en 2019 une flambée des cas de paludisme et une persistance de l'épidémie de choléra. Concernant le paludisme, la moitié des 46 districts de santé du Burundi avaient déjà dépassé le seuil épidémique à la date du 14 octobre. L'est du pays est plus touché avec des districts sanitaires ayant signalé une prévalence du paludisme de plus de 90 pour cent parmi les patients testés. Quant au choléra, les provinces de l'ouest (Bujumbura Mairie, Cibitoke, Bubanza et Rumonge) ont été particulièrement touchées. En 2020, les facteurs climatiques, les mouvements de populations (qui favorisent la propagation de maladies hautement transmissibles), les schémas comportementaux de la population et la pauvreté, ainsi que le niveau de performance du système de santé national continueront d'influencer l'incidence du paludisme et du choléra.

Enfin, le Burundi est particulièrement exposé aux catastrophes naturelles qui sont à l'origine du déplacement de 77 pour cent des 103 412 personnes⁵ déplacées internes (PDI). Au total, 158⁶ catastrophes naturelles, majoritairement des pluies torrentielles et des vents violents, ont été répertoriées entre octobre 2018 et décembre 2019 avec pour impacts notamment des déplacements de populations, la destruction totale ou partielle de cultures, d'habitations, de salles de classes, de réseaux d'eau et de centres de santé. Les catastrophes naturelles touchent l'ensemble du pays avec une récurrence importante dans les provinces situées le long du lac Tanganyika et celles du nord, également zones d'origine de la majorité des PDI.

Conséquences humanitaires

L'insécurité alimentaire, la survenance de catastrophes naturelles à répétition et la persistance des maladies à potentiel épidémique, ont des conséquences sur la survie/bien-être des populations, leurs conditions de vie, leurs capacités de résilience et leur protection.

La situation alimentaire et nutritionnelle des populations ainsi que la flambée des maladies à potentiel épidémique ont ainsi des conséquences importantes sur la mortalité et la morbidité des populations et donc leur survie/bien-être physique et mental. A titre d'exemple, le Ministère de la Santé Publique et de la Lutte contre le Sida (MSPLS) a indiqué 2 757 décès suite au paludisme (en octobre 2019) et 8 dus au choléra. Parallèlement, la malnutrition contribue à augmenter les taux de mortalité des enfants.

Sévérité des besoins



Par ailleurs, en plus des conséquences sur la survie/bien-être physique et mental, la survenance des chocs a des conséquences sur les conditions de vie des populations affectées notamment l'accès aux services de base y compris l'éducation, la santé et le WASH. A titre d'exemple, de janvier à octobre 2019, 756 classes ont été détruites par des pluies torrentielles, entraînant l'arrêt momentané des activités scolaires de plus de 50 023 enfants dans les provinces de Bujumbura Mairie, Bubanza, Bururi, Rutana, Ruyigi, Makamba, Mwaro, Rumonge et Muramvya⁷.

Les chocs ont également des conséquences sur la protection et la résilience des plus vulnérables. En effet, ils fragilisent davantage la population burundaise peu résiliente et dont 72,9 pour cent⁸ sont touchées par la pauvreté, à travers notamment la perte/diminution importante des moyens de subsistance, l'accès difficile à la terre pour certaines catégories de population et l'adoption de mécanismes de survie néfastes.

Étendue de l'analyse

Le cycle de programme humanitaire (HPC) 2020, s'inscrit comme l'un des piliers du cadre de résilience en cours d'élaboration par les acteurs humanitaires et de développement. Conformément à l'approche améliorée du HPC, l'analyse des besoins dans le cadre de l'Aperçu des Besoins Humanitaires (HNO), prend en compte les causes, impacts et conséquences des chocs subis par les populations, y compris les conséquences relatives à la résilience, et priorise les groupes de personnes suivants : les personnes déplacées internes, les rapatriés et les autres catégories de la population affectées par les urgences et particulièrement vulnérables à l'insécurité alimentaire et à la malnutrition.

Les autres catégories de populations dont les victimes de catastrophes naturelles ainsi que les personnes à besoins spécifiques, y compris celles vivant avec un handicap, sont également prises en compte dans l'analyse.

Les analyses de besoins effectuées par les acteurs humanitaires se sont focalisées spécifiquement sur les indicateurs de vulnérabilité provenant de l'outil Index for Risk Management (INFORM)⁹ et relatifs aux besoins humanitaires (taux de MAG et Malnutrition Aigüe Sévère, MAS, et maladies diarrhéiques, insécurité alimentaire etc.). L'utilisation de leurs résultats, en combinaison avec d'autres indicateurs, a permis d'identifier cinq provinces (Kirundo, Ruyigi, Ngozi, Muyinga et Cankuzo) présentant les besoins humanitaires les plus importants.

Une analyse des besoins des réfugiés est effectuée dans le HNO pour prendre en compte les besoins de plus de 90 000 réfugiés et demandeurs d'asile étrangers au Burundi.

Sévérité des besoins

Une combinaison de 44 indicateurs a été utilisée pour analyser la sévérité des besoins des différentes catégories selon les quatre conséquences humanitaires à savoir : survie/bien être physique et mental, conditions de vie, résilience et protection. Des seuils de sévérité allant de « 1-non sévère/normal » à « 5-catastrophique » ont été utilisés pour la classification.

L'analyse de la sévérité des besoins selon les groupes de populations prioritaires indique les points suivants:

Environ 8 millions de Burundais sur 12 se trouvent au premier seuil de sévérité concernant les conséquences humanitaires survie/bien être et conditions de vie tandis que pour la conséquence résilience 5,9 millions de Burundais ont été identifiés comme vivant sous le 4^{ème} seuil (sévérité extrême) et dépensant la majeure partie de leur revenu pour se nourrir.

Les PDI et rapatriés sont plus sévèrement touchés que les autres catégories de la population affectées par les urgences. En effet leurs besoins se situent majoritairement sous le quatrième seuil de sévérité.

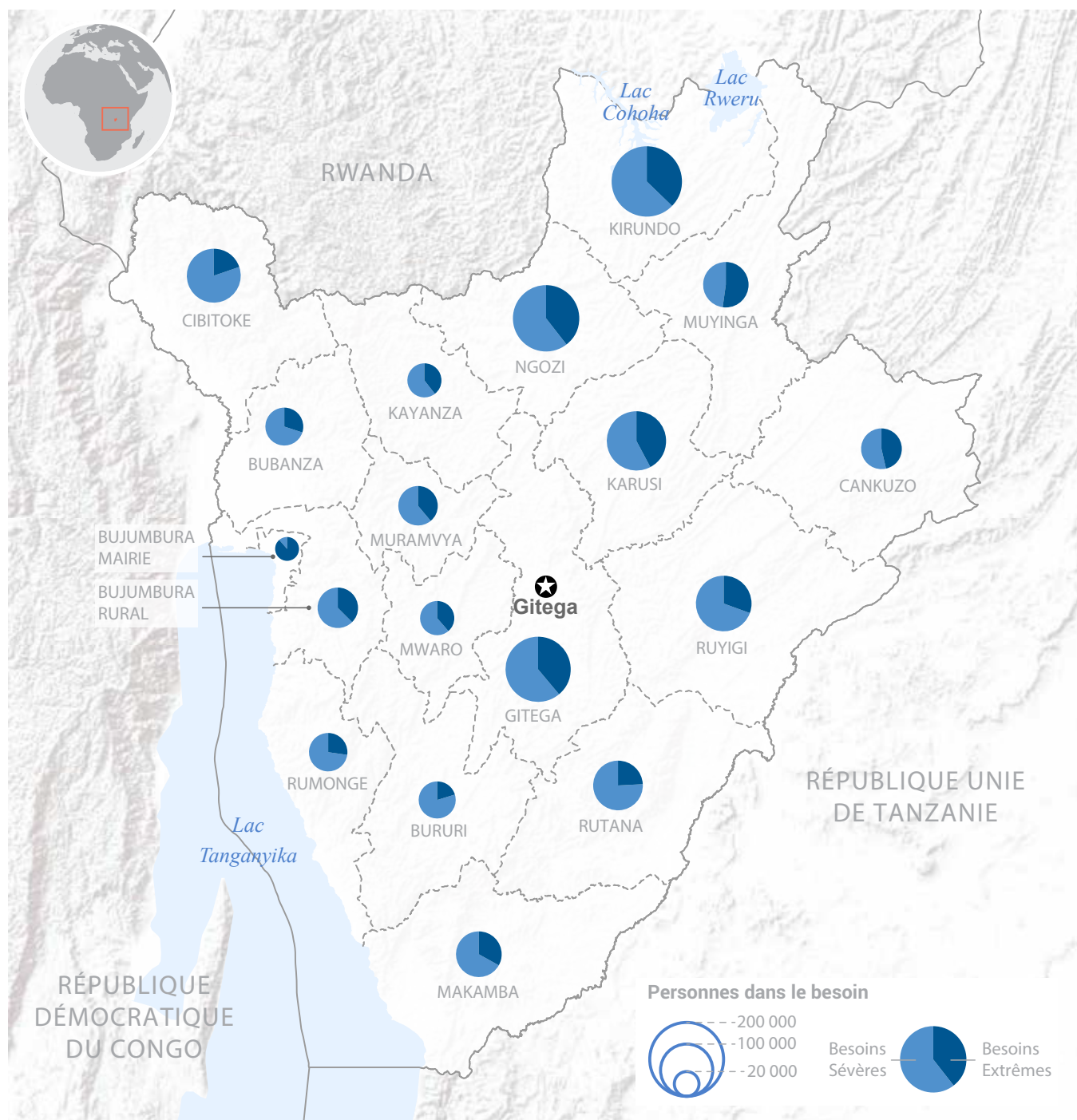
De manière globale, l'analyse fait ressortir des différences importantes quant aux conséquences des chocs sur la situation nutritionnelle des filles et des garçons (les derniers sont plus affectés par la malnutrition) et sur les moyens de subsistance des ménages dirigés par les hommes et ceux dirigés par les femmes (les derniers sont plus touchés par la pauvreté).

Personnes dans le besoin

L'analyse effectuée dans le cadre du HNO a permis d'identifier 1,7 million de personnes dans le besoin. Ce chiffre comprend trois groupes de populations prioritaires à savoir: les PDI, les rapatriés et les autres catégories de la population affectées par les urgences. Des sous-groupes de populations ont également été pris en compte en raison de leur vulnérabilité dont les communautés hôtes, les personnes vivant avec un handicap, les ménages monoparentaux et les enfants séparés et/ou non accompagnés.

La majorité des personnes dans le besoin résident dans les provinces du nord et de l'est.

Carte générale



Les appellations employées dans le rapport et la présentation des différents supports n'impliquent pas d'opinion quelconque de la part du Secrétariat de l'Organisation des Nations Unies concernant le statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni de la délimitation de ses frontières ou limites géographiques.

Principaux constats

PERS. DANS LE BESOIN

1,7M

TENDANCES (2015-2020)



FEMMES

52,6%

ENFANTS

58,1%

AVEC UN HANDICAP

15%

Besoins par conséquence humanitaire

Plus d'information sur les pages 21-24

CONSEQUENCE	PERSONNES DANS LE BESOIN (PIN)
Problèmes critiques de survie/ bien-être physique et mental	1,4 M
Problèmes critiques de niveau de vie	1,5 M
Problèmes critiques de résilience et de relèvement	6,7 M
Problèmes critiques de protection	462 k

Besoins par groupe de population

Plus d'information sur les pages 23, 28-29

GROUPE POPULATION	PERSONNES DANS LE BESOIN
Personnes déplacées internes	100 k
Personnes rapatriées	130 k
Communautés d'accueil	225 k

Besoins par genre

Plus d'information sur les pages 12-13, 26-29

GENRE	PERS. DANS LE BESOIN	% PIN
Garçons	463 k	27%
Filles	523 k	31%
Hommes	799 k	47%
Femmes	901 k	53%

Besoins par âge

Plus d'information sur la page 23, 28-29

AGE	PERSONNES DANS LE BESOIN	% PIN
Enfants (0 - 17)	1 M	58%
Adultes (18 - 60)	659 k	38%
Pers. âgées (60+)	69 k	4%

Personnes vivant avec un handicap

Plus d'information sur les pages 22, 28-29

SOUS-GROUPE DE POPULATION	PERSONNES DANS LE BESOIN	% PIN
Personnes vivant avec un handicap	260 k	15%

Redevabilité

Les efforts en cours aux niveaux organisationnel et collectif en matière d'engagement avec les communautés demeurent insuffisants.

Un sondage sur la perception de la réponse humanitaire par les communautés affectées appelle à améliorer les efforts. Ce sondage a été réalisé en mars 2019 par Caritas Burundi en partenariat avec l'Organisation internationale pour les migrations (OIM) dans 7 des 18 provinces du Burundi¹⁰.

Au total, 1 400 personnes affectées par les catastrophes naturelles, y compris des personnes vivant avec handicap et les extrêmes vulnérables, ont participé à ce sondage dont les résultats ont été partagés avec les communautés affectées pour revue et validation.

Les communautés estiment majoritairement que l'assistance humanitaire tarde à venir après les catastrophes. Elles indiquent, pour la plupart, avoir reçu les premières assistances en moyenne une semaine après la survenance de la catastrophe. Si les difficultés d'accès aux ressources et le temps pour l'identification des besoins impactent en partie la qualité de réponse des acteurs humanitaires, des efforts restent nécessaires pour une réponse rapide. En outre, les communautés rapportent que l'assistance est majoritairement constituée de vivres et dans une moindre mesure d'une assistance en eau, hygiène et assainissement, bien que les besoins dans ce domaine soient jugés tout aussi importants par les personnes interrogées.

Une bonne partie des personnes interviewées rapporte un manque d'implication des communautés dans les activités des organisations humanitaires. Les communautés disent ainsi être consultées seulement au stade de l'identification des besoins et peu impliquées par la suite, notamment lors de la distribution de l'aide.

Les faiblesses enregistrées dans le cadre du fonctionnement de la ligne verte

Initiée pour être utilisée comme canal de communication entre les communautés affectées et les acteurs humanitaires, la ligne verte « 109 » a été instaurée en 2015, sur financement du Haut-Commissariat de l'Australie et en partenariat avec l'Organisation internationale pour les migrations (OIM), Vision Mondiale Burundi, la Croix Rouge Burundaise (CRB), OCHA et le Haut-Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés (HCR). Depuis 2016, la ligne est utilisée comme mécanisme d'alerte et de plaintes. En 2019, cette ligne verte a fonctionné sous financement de l'OIM et du Comité international de la Croix-Rouge (CICR). Les opérateurs de la ligne enregistrent en français et/ou en kirundi les besoins des populations et réfèrent les cas aux organisations. Au total, plus de 10 000¹¹ appels, venant à majorité des membres de la communauté affectées (68 pour

cent), des autorités (2 pour cent) et des PDI et des réfugiés, ont été reçus et traités à travers cette ligne. Ces appels portent entre autres sur des demandes d'assistance et alertes (en sécurité alimentaire, protection y compris les violences basées sur le genre etc.), des plaintes sur l'assistance et des cas de traite d'être humain. Toutefois, il est constaté une insuffisance de la réponse suite à la faiblesse des mécanismes de référencement et l'absence de feedbacks donnés aux communautés par certaines organisations (par manque de capacité, de financement ou de présence dans la région). La formation des opérateurs, la promotion de la ligne dans toutes les provinces du Burundi et le renforcement de l'interaction avec les secteurs et les mécanismes de référencement et de feedbacks restent des défis importants.

Deux autres lignes vertes existent et sont utilisées dans les cadres de l'assistance aux réfugiés et le suivi de la protection des enfants. Cette dernière ligne, « 116 », a été mise en place par le Gouvernement et UNICEF.

Des avancées à renforcer dans le cadre de la Protection contre l'Exploitation et les Abus Sexuels (PSEA)

Un réseau PSEA a été nouvellement créé avec des besoins importants en matière de sensibilisation des communautés et de coordination inter-organisations. Le réseau PSEA a été créé au Burundi en 2019 sous la coordination du Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) et de ONU Femmes et sous la direction conjointe de l'Équipe humanitaire pays (EHP) et de l'Équipe pays des Nations Unies (UNCT). Pour l'instant, il manque une stratégie de communication commune sur le PSEA, la liaison entre le réseau PSEA et les lignes vertes existantes, le système de référencement intégré avec le sous-secteur violences basées sur le genre (VBG) et les documents d'orientation conjointe sur le mécanisme communautaire de plainte. Un plan d'action budgétisé, prenant en compte ces défis et d'autres activités prioritaires à effectuer, est en cours de finalisation.

Partie 1

Impact des chocs et conséquences humanitaires

RUMONGE, BURUNDI

*Personne déplacée interne du camp de Gitaza, Kigwena,
en province de Rumonge, Burundi – Mars 2018. Photo:
OIM Burundi / Gustave Munezero*



1.1

Contexte

La faiblesse des infrastructures et les vulnérabilités chroniques, la dépendance à l'agriculture de subsistance et l'exposition aux catastrophes naturelles contribuent à faire du Burundi l'un des pays les moins avancés au monde¹².

La courbe de croissance économique positive que connaissait le Burundi depuis la signature de l'accord d'Arusha en 2000, a été interrompue en 2015. La fragilité de la situation économique continue de peser sur le contexte en dépit d'une relance timide de l'économie.

Contexte politique

Le Burundi se prépare à organiser les élections présidentielle, législatives et locales le 20 mai 2020, suivies des élections sénatoriales le 20 juillet et les communales en août de la même année. La publication du calendrier électoral le 28 juin 2019 devrait permettre à l'électorat, la société civile et les partis politiques de se préparer et de participer au processus électoral. Le 23 juillet 2019, le président de la Commission Électorale Nationale Indépendante (CENI) a appelé les organisations nationales et internationales souhaitant jouer un rôle dans le processus électoral, en tant qu'observateurs ou responsables de l'éducation civique, à s'enregistrer auprès de la Commission entre le 24 juillet et le 2 août suivants. Parallèlement, le Gouvernement a décidé de lever la suspension de certains partis et d'autoriser la création de nouveaux.

Néanmoins, des incertitudes persistent quant à l'implication réelle de tous les acteurs politiques. Ainsi, certains dirigeants politiques encore en exil politique demandent l'annulation des mandats d'arrêt en cours, la libération des prisonniers politiques et le retour des réfugiés pour des élections transparentes et crédibles.

Les efforts sous-régionaux, menés dans le cadre du dialogue inter-burundais sont clôturés selon le Gouvernement Burundais. Du côté de la Communauté de l'Afrique de l'Est (CAE), les conclusions du 20^{ème} Sommet tenu en février 2019¹³, indiquent la nécessité de poursuivre les consultations sur le processus de dialogue inter-burundais. Certaines organisations de la société civile et observateurs sous-régionaux font régulièrement état de violations de droits de l'homme et d'exactions. Le rapport du Secrétaire général des Nations Unies¹⁴ fait aussi état de ces allégations de violations de droits de l'homme, qui ont été rejetées par le Gouvernement Burundais.

Situation économique

Un lien inextricable entre contexte socio-politique et croissance économique

Le Burundi est classé 185^{ème} sur 189 selon l'Indice de développement humain de 2018¹⁵.

L'histoire politique mouvementée du pays illustre le lien inextricable entre le contexte socio-politique et la croissance économique. Les événements de 2015 ont mis fin à onze ans de croissance positive

impulsée par les institutions élues à l'issue de l'accord d'Arusha en 2000.

La récession de l'économie en 2015 (-3,9 pour cent) et 2016 (-0,6 pour cent) s'est traduite par une hausse du niveau de pauvreté et une diminution des services de santé, d'éducation et d'autres services publics. Cette récession a conduit à la réduction du budget national alloué au domaine de la santé a provoqué des difficultés notables en termes d'accès aux médicaments et aux investissements dans les structures sanitaires¹⁶.

La situation économique s'est redressée lentement en 2017 puis a connu une amélioration à partir de 2018 avec des croissances respectives de 0,5 et 1,6 pour cent¹⁷ en raison particulièrement de la relance du secteur du café et du thé, principales exportations du pays, d'une amélioration des termes de l'échange et d'une hausse des investissements. Toutefois, cette croissance reste fragile. En effet, avec une croissance négative du PIB par habitant prévue, l'incidence de la pauvreté (sur la base du seuil international de pauvreté de \$1,90/habitant/jour en 2011) devrait passer de 71,8 pour cent en 2013 à 83,5 pour cent en 2020. En outre, le rapport du deuxième trimestre de 2019 de la Banque mondiale estime la croissance économique à 1,8 pour cent en 2019, contre 1,7 pour cent en 2018. Enfin, une pénurie persistante de devises est enregistrée. Selon les statistiques de la Banque de la République du Burundi pour le mois d'août 2019, les devises disponibles couvriraient seulement 0,7 mois tandis que le taux d'inflation est passé de 5,4 pour cent en août 2018 à 6,7 pour cent en août 2019 selon l'Institut de Statistiques et d'Études Économiques du Burundi (ISTEEBU).

Situation démographique et sociale

Troisième pays d'Afrique en termes de densité démographique, le Burundi compte 12,1 millions d'habitants¹⁸ et pourrait atteindre 14,9 millions d'habitants en 2030¹⁹. La dynamique démographique actuelle et la situation économique ne permet pas au pays de tirer pleinement profit du dividende démographique, la population étant caractérisée par son extrême jeunesse. Bien que 63 pour cent des Burundais sont âgés de moins de 25 ans²⁰, le chômage des jeunes atteint 55,2 pour cent²¹. Le taux brut de scolarisation au niveau secondaire atteint à peine 13,4 pour cent²². L'espérance de vie est de 57 ans²³, le taux de mortalité maternelle est de 334 pour 100 000 naissances vivantes²⁴ alors qu'il est de 239 pour 100 000 naissances vivantes dans les pays en développement²⁵.

En outre, l'agriculture qui représente 80 pour cent de l'activité économique²⁶, rapporte peu de revenus et est principalement basée sur une production de subsistance. Ainsi, de nombreux Burundais sont confrontés à la faim, à la malnutrition et à un retard de croissance. La plupart des ménages ruraux disposent de moins



BUBANZA, BURUNDI

*Prise en charge des enfants malnutris dans la commune de Gihanga par les Mamans Lumières appuyées par la FAO.
Photo: FAO Burundi/Gustave Ntaraka*

de 0,5 hectare de terres agricoles, en raison de la forte croissance démographique associée à un régime foncier qui favorise la fragmentation des parcelles entre frères et sœurs²⁷. Le score du Burundi sur l'Indice de la faim dans le monde, Global Hunger Index, (GHI) de 2014 était presque le double de la moyenne de l'Afrique subsaharienne. Quelques 54 pour cent d'enfants âgés de moins de 5 ans souffrent d'un retard de croissance²⁸ en raison d'une malnutrition chronique²⁹ qui elle-même est responsable du décès de 1 enfant sur 2³⁰.

Les réformes portant sur la gratuité des soins de santé pour les mères et les enfants âgés de moins de 5 ans ont toutefois permis de réduire la mortalité des enfants de moins de 5 ans qui est passé de 96 à 78 pour 1 000 naissances vivantes entre 2010 et 2017³¹. La proportion des enfants nés dans une structure de santé est passée de 60 à 85 pour cent et la proportion des nouveaux nés ayant reçu des

soins dans les deux jours suivant leur naissance a été multipliée par 6,5³².

Le Burundi a ratifié en mars 2014 la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées et son protocole facultatif. En janvier 2018, le pays a promulgué la loi N°1/ 03 consacrant l'égalité des droits contenus dans la Constitution. Malgré ces deux avancées législatives, les personnes vivant avec un handicap majeur au Burundi ne sont pas pleinement prises en compte dans la vie sociale. Les enfants vivant avec un handicap ont difficilement accès au système scolaire, souvent en raison de l'ignorance des parents. Le taux d'analphabétisme est de 80 pour cent chez les femmes vivant avec un handicap contre 71,4 pour cent chez les hommes³³. Lancé en 2010 par Humanité & Inclusion, le programme d'éducation inclusive a contribué à la scolarisation des enfants porteurs de handicap par le biais de la sensibilisation,

l'identification, l'aide à l'inscription et à la scolarisation, ainsi qu'au recensement et au suivi. Ce programme a permis au cours de l'année scolaire 2016-2017 d'inscrire 1 174 enfants à l'école.

Une présence significative des femmes dans la vie politique mais persistance des inégalités entre les sexes

Des progrès notables ont été réalisés en matière de participation des femmes à la vie politique. Elles détiennent 32 pour cent des sièges à l'Assemblée nationale, 42 pour cent au Sénat³⁴ et occupent 33,6 pour cent des postes au niveau provincial et 16 pour cent au niveau communal. Pourtant les inégalités de genre au Burundi demeurent importantes, le pays figurant à la 108^{ème} place de l'indice de l'inégalité de genre (IIG)³⁵. Les femmes burundaises, dont plus de 85 pour cent vivent en milieu rural, représentent 80 pour cent de la main d'œuvre du secteur agricole et assurent 84 pour cent de la production vivrière³⁶. Malgré le rôle essentiel qu'elles jouent pour assurer la sécurité alimentaire et nutritionnelle des ménages, elles restent confrontées à un accès inéquitable aux facteurs de production, dont la propriété foncière. Moins de 15 pour cent des terres enregistrées au nom de personnes physiques le sont au nom d'une femme, individuellement ou solidairement³⁷. Cette situation est aggravée par le fait que les femmes ne participent pas souvent à la gestion des biens et des revenus familiaux. La succession est, très souvent, régit par le droit coutumier. Celui-ci prive la femme des droits sur la terre car elle n'hérite pas de la propriété foncière de ses parents, ce qui est réservé aux descendants masculins. De même, les femmes n'exercent pas de droit sur la propriété foncière de la belle famille. Certaines femmes qui ne sont pas légalement mariées ainsi que certaines femmes rapatriées, qui parfois reviennent dans leur pays sans leurs maris, sont encore plus vulnérables à cette discrimination.

Profil environnemental et épidémiologique

Un des pays au monde les plus exposés aux désastres naturels

Pays enclavé au relief accidenté, le Burundi est sujet à des inondations et glissements de terrain récurrents du fait des pressions croissantes exercées sur les ressources en eau et en sol, ce qui entraîne la dégradation et l'épuisement des sols et la déforestation. Avec seulement 12 pour cent de terres boisées en 2016³⁸, le Burundi possède l'une des couvertures forestières les plus basses d'Afrique subsaharienne. Pourtant, la population se livre à une utilisation extensive du bois de chauffage en raison d'un accès extrêmement faible à l'électricité. Seules 5 pour cent de la population est connectée au réseau électrique central, contre une moyenne de 16 pour cent en Afrique sub-saharienne et de 41 pour cent dans les pays en développement à faibles revenus³⁹. L'électrification des ménages ne progresse que très lentement, en particulier en zones rurales, ce qui limite les capacités de diversification des économies locales et renforce les inégalités, y compris les inégalités de genre. En effet, ce sont les femmes et les filles qui sont principalement chargées de la collecte du bois destiné à la fabrication de charbon, ce qui les oblige à parcourir de longues distances et d'encourir de nombreux risques dont les violences basées sur le genre⁴⁰.

Classé au 171^{ème} rang sur 181 pays⁴¹, le Burundi est l'un des pays au monde les plus menacés par les catastrophes naturelles et le changement climatique. L'analyse de projection des risques effectuée

par les acteurs humanitaires dans le cadre d'analyse conjoint intersectoriel (JIAF) et lors de l'atelier préparatoire organisé le 20 août 2019 sur l'analyse des besoins humanitaires, considère que les inondations et les épidémies sont des risques plausibles en 2020. Le niveau de probabilité de survenance de ces risques a été estimé à trois sur une échelle d'un à trois, impliquant des conséquences importantes sur la survie, les conditions de vies, la résilience et la protection des populations.

Une fragilité de la situation sanitaire liée à la résurgence des maladies à potentiel épidémique

L'état de la santé des Burundais est préoccupant notamment en ce qui concerne la santé des femmes, des enfants et des adolescents. Chez la femme en âge de procréer (FAP), la morbidité est dominée par les maladies infectieuses et transmissibles, particulièrement le paludisme et les infections sexuellement transmissibles (IST) y compris le VIH/SIDA tandis que chez les enfants, elle est dominée par le paludisme, les pneumonies, les maladies diarrhéiques, le VIH et les anémies⁴².

Par ailleurs, l'année 2019 a été marquée par une flambée de paludisme et une persistance de l'épidémie de choléra.

La première cause de morbidité dans les centres de santé est le paludisme. Moins de la moitié des ménages (46 pour cent) possèdent au moins une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII) et seuls 17 pour cent des ménages ont au moins une MII pour 2 personnes⁴³. Cette proportion est nettement plus élevée en milieu urbain que rural (50 pour cent contre 30 pour cent respectivement). La province de Bujumbura Mairie accuse un taux de couverture de 52 pour cent, celle de Makamba de 45 pour cent, Buzanza de 42 pour cent et celle de Rumonge de 40 pour cent⁴⁴. En outre, les difficultés d'accès à l'eau potable, le manque d'installations sanitaires adéquates et les mauvaises pratiques d'hygiène sont à l'origine de la fréquence des épidémies de choléra. Moins de 44 pour cent des Burundais utilisent des toilettes améliorées non partagées, seules 58 pour cent de la population ont accès à l'eau potable à moins de 30 minutes aller-retour de leur habitation, tandis que 42 pour cent doivent effectuer un trajet de plus de 30 minutes pour y accéder⁴⁵. Enfin, le risque de propagation de la maladie à virus Ebola qui sévit dans les provinces du Kivu et de l'Ituri dans l'est de la République démocratique du Congo (RDC) est préoccupant en raison de la porosité de la frontière entre la RDC et le Burundi.

Sécurité / risques humains

Situation relativement calme sur l'ensemble du pays

Selon une évaluation sécuritaire datant de décembre 2019, la situation sécuritaire est relativement stable avec un niveau de sécurité modéré dans l'ensemble du pays, même si, au cours du dernier trimestre 2019, des attaques sporadiques contre des positions des Forces de Défense Nationales et la Police Nationale du Burundi (FDN/PNB) par des groupes armés non identifiés, dans les provinces de Buzanza et Cibitoke (Mabayi) ont été rapportées. A la suite de ces attaques, le Burundi a demandé l'envoi d'une Commission d'enquête de la Conférence internationale sur la région des Grands Lacs (CIRGL) qui s'est déplacée sur les lieux pour faire la lumière sur les auteurs/et circonstances desdites attaques.

Face à la recrudescence des attaques armées enregistrées au nord-ouest du pays, certains intervenants humanitaires au Burundi ont décidé de suspendre la traversée des forêts de la Kibira et du Rukoko, pour leurs missions de terrain se rendant dans cette partie du pays, jusqu'à nouvel ordre. Dans le reste du pays, l'accès aux différentes localités, sans escorte, est possible avec parfois des contraintes notamment d'ordre physique.

Violences basées sur le genre et traite des êtres humains des défis majeurs

La proportion de violence conjugale, quelle qu'en soit la forme, est de 52 pour cent en milieu rural et 36 pour cent en milieu urbain⁴⁶. L'incidence de la violence conjugale est la plus élevée dans la province de Kirundo (73 pour cent) et la plus faible dans celle de Mwaro (36 pour cent)⁴⁷. La proportion de femmes survivantes de violences conjugales varie selon le niveau d'instruction, soit 54 pour cent parmi celles sans niveau d'instruction et 29 pour cent parmi celles ayant un niveau d'instruction dans le secondaire ou supérieur⁴⁸.

Depuis l'adoption en 2016 de la loi N° 1-13 portant prévention, protection des victimes et répression des violences basées sur le genre (VBG), le traitement judiciaire des dossiers sur les VBG s'est amélioré grâce à la mise en place d'un logiciel d'enregistrement et de suivi installé dans toutes les juridictions. Ainsi depuis 2017, 2 968 dossiers de VBG sur 4 004 ont été clôturés par la Justice⁴⁹.

Cependant, l'accès à des services de qualité et adaptés aux besoins des survivantes de violences basées sur le genre est limité en raison (i) des faibles capacités institutionnelles des services judiciaires, administratifs et de santé, (ii) des mécanismes déficients en matière de responsabilité et de transparence aux niveaux national et local, et (iii) de la faible capacité de plaidoyer des défenseurs des droits de l'homme. Actuellement, le pays dispose de six centres intégrés de prise en charge des survivants de VBG, dont trois à Bujumbura. Cela reste insuffisant pour couvrir les besoins de tous les survivants, particulièrement ceux résidant dans les localités éloignées.

Concernant la protection de l'enfance, les mineurs et jeunes adultes, notamment ceux des provinces transfrontalières avec la Tanzanie, sont souvent exposés à diverses formes de travail forcé dans les plantations ou petites exploitations agricoles. A cela s'ajoutent le commerce informel dans les rues des grandes villes, le ramassage de galets dans les cours d'eau pour la construction de bâtiments à Bujumbura, le travail dans l'industrie de la pêche, la servitude domestique et la prostitution⁵⁰. L'application de la loi de 2014 sur la traite des personnes au Burundi, qui criminalise la traite à des fins sexuelles et de main-d'œuvre, reste limitée. La mise en place d'un Comité interministériel de lutte contre la traite des personnes a permis d'améliorer la coordination des politiques et la communication avec la société civile, mais le manque de ressources entrave sa capacité à diriger les efforts nationaux de lutte contre la traite⁵¹. En support à cette initiative, le projet de l'OIM lancé en 2019, en partenariat avec le Gouvernement, vise à renforcer la capacité du Gouvernement à lutter contre la traite des personnes sur une période de trois ans et comprend le renforcement du système de référencement national pour la protection et la fourniture d'une aide à la réintégration des victimes de traite.

Infrastructures/profil technologique

Si 82,8 pour cent de la population utilise des services d'alimentation en eau potable gérés en toute sécurité⁵², seules 27 pour cent et 15 pour cent respectivement de la population urbaine et rurale ont accès à des installations sanitaires adéquates⁵³. Le transport routier est limité du fait de l'insuffisance du réseau bitumé qui représente à peine 20 pour cent du réseau routier national classé⁵⁴. Si tous les chefs-lieux des provinces sont reliés par une route revêtue, les routes et les pistes communales en revanche sont en terre et souvent en mauvais état⁵⁵. Le faible rendement agricole, dont dépendent pourtant 90 pour cent de la population pour sa survie, s'explique en partie par un système d'irrigation insuffisant et le recours à des technologies traditionnelles. Par ailleurs, la consommation électrique est très faible, seules 5 pour cent de la population ont accès à l'électricité. Celle-ci est inférieure à 30 kWh/habitant/an, ce qui est en-dessous de la moyenne africaine estimée à 150 kWh/habitant/an⁵⁶.

Le poste radio est le moyen le plus utilisé de communication par les ménages (38,7 pour cent)⁵⁷ ainsi que le téléphone mobile qui est également utilisé comme poste récepteur radio. Le nombre d'abonnés à la téléphonie mobile a pratiquement triplé entre 2010 et 2015 avec un taux de pénétration de 48 pour cent à la fin 2015⁵⁸. Toutefois, moins de 25 pour cent⁵⁹ des rapatriés possèdent un téléphone, parmi lesquels une majorité d'homme. Enfin, seuls 2 pour cent de jeunes et d'adultes savent utiliser un ordinateur⁶⁰ tandis que le taux d'accès aux services internet se situait à 8,2 pour cent fin 2015⁶¹.



1.2 Impact des chocs

Le Burundi est exposé à des chocs climatiques récurrents, principalement les provinces situées le long du littoral du Lac Tanganyika et dans les provinces du nord et nord-est, qui fragilisent l'agriculture et la sécurité alimentaire de la population. Par ailleurs, la saison des pluies fournit un terrain propice aux épidémies comme le choléra et favorise des flambées inquiétantes de paludisme. Le déficit hydrique dans certaines localités et les pluies torrentielles sont également à l'origine des déplacements internes de populations à la recherche d'un abri et de nouveaux moyens de subsistance. Le retour de la Tanzanie des rapatriés burundais et la présence prolongée de réfugiés congolais exercent des pressions supplémentaires sur les communautés dans un contexte de pauvreté et de vulnérabilité généralisée. Ces chocs impactent fortement l'accès aux services et les moyens de subsistance des communautés déjà fragiles.

Insécurité Alimentaire

Facteurs climatiques, économiques et inégalités des genres à l'origine de l'insécurité alimentaire et de la malnutrition

Les situations de déficits hydriques prolongées au nord, les inondations de plus en plus désastreuses dans les zones de plaine,

les glissements de terrain et les éboulements font du Burundi l'un des pays au monde les plus exposés aux catastrophes naturelles et aux changements climatiques. A cela s'ajoutent l'exploitation intensive des terres et ressources forestières, leur corollaire que sont la dégradation des terres et la déforestation qui contribuent également à un accroissement de la fréquence et de l'intensité des chocs climatiques. Par ailleurs, depuis plusieurs années, le rythme des saisons a été fortement perturbé par les changements climatiques. En 2019, la saison des pluies (saison A) a tardé à s'installer au nord du pays, laissant place à des périodes de déficit hydrique prolongées. En parallèle, les provinces du littoral du Lac Tanganyika et frontalières à la RDC et les plaines d'Imbo ont continué de subir de fortes précipitations, des averses de grêle ou encore des vents violents.

La production agricole, déjà limitée en raison du faible pourcentage de terres arables estimé à 36 pour cent⁶² mais qui représente pourtant 90 pour cent⁶³ de l'activité économique, est extrêmement vulnérable aux aléas climatiques. Les perspectives agricoles en 2020 sont dans l'ensemble mitigées en raison d'inondations, glissements de terrain, pluies excessives, parfois accompagnées de fortes grêles qui maintiendront 1,74 million de personnes en insécurité alimentaire,

KAVUMU, BURUNDI

Une mère, avec ses deux enfants, rencontrée dans le camp des réfugiés congolais de Kavumu.

Photo: PAM Burundi/Hugh Rutherford

dont 27 pour cent d'enfants de moins de 5 ans. Sur ce total, 5 pour cent de personnes seront en phase sévère. Dans la région de Bugesera et particulièrement la province de Kirundo, le phénomène de déficit hydrique lié au changement climatique s'observe de manière récurrente avec comme conséquence la perturbation des saisons culturales et des pertes considérables de la production agricole, entraînant une insécurité alimentaire périodique. En 2019, les récoltes (saison A) dans les communes de Busoni, Kirundo et Bugabira, dont dépendaient 22 000 ménages soit 132 000 personnes, avaient été extrêmement faibles voir même inexistantes. Fortement dépendantes de la situation climatique, ces populations se sont retrouvées dans une situation de vulnérabilité extrême en l'absence de moyens d'existence alternatifs à l'agriculture et d'opportunités économiques pour générer des revenus leur permettant de s'approvisionner sur les marchés. Au cours des prochaines décennies, le Burundi pourrait voir les rendements de manioc, haricots et de patates douces, principales cultures de base, diminuer progressivement de 50 à 25 pour cent en raison de la hausse des températures et de précipitations irrégulières ou plus faibles⁶⁴.

Bien que le taux de prévalence de la malnutrition aigüe soit relativement faible, il a connu une progression de 4,5 en 2018 à 5,1 pour cent en 2019 (contre un seuil d'alerte fixé à 5 pour cent par l'OMS) selon l'Enquête nationale sur la situation nutritionnelle et la mortalité au Burundi. Les populations de 22 districts sanitaires sur 46, sont en situation nutritionnelle précaire avec des prévalences de MAG comprises entre 5 et 10 pour cent. En 2020, près de 340 000 personnes ont besoin d'assistance nutritionnelle, dont 87 000 enfants malnutris modérés et 45 000 enfants malnutris sévères. Par ailleurs, les insuffisances pondérales et les retards de croissance liées à la malnutrition chronique touchent 54 pour cent (contre 56 pour cent en 2018) des enfants de moins de 5 ans⁶⁵, bien au-delà du seuil critique de 40 pour cent fixé par l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Toutes les provinces sont affectées par la malnutrition chronique, la prévalence variant de 66 pour cent dans la province de Muyinga à 24 pour cent dans celle de Bujumbura Mairie⁶⁶. Au moindre choc - sécheresse, déplacement, ou maladie - les personnes souffrant de malnutrition chronique sont susceptibles de tomber dans la malnutrition aiguë. Par ailleurs, ce fort taux de malnutrition chronique a des conséquences sur la croissance, la mortalité et la morbidité des enfants et un coût socio-économique élevé. Ainsi, le Gouvernement burundais a annoncé en 2012 que la malnutrition chronique coûte au pays US\$102 millions par an, une somme qui aurait pu être investie dans des secteurs productifs⁶⁷.

Outre les facteurs climatiques défavorables à la production agricole, les inégalités de genre contribuent à la malnutrition. Très souvent la femme burundaise, qui pourtant joue un rôle primordial dans l'alimentation du ménage comme dans la production agricole, n'est

pas en mesure d'influencer positivement l'alimentation des ménages. Le système patriarcal lui accorde très peu de pouvoir décisionnel sur la santé et les dépenses d'où sa capacité réduite à choisir, acheter, produire, consommer et préparer une alimentation nutritive. Si 54 pour cent des ménages avaient un score de consommation alimentaire satisfaisant en 2019, seules 18 pour cent des femmes atteignaient un seuil minimum de diversification alimentaire et 24 pour cent des enfants de moins de 2 ans recevaient un régime minimal acceptable⁶⁸.

Aléas climatiques et situation épidémiologique *Inondations et mauvaises pratiques d'hygiène facteurs de propagation des épidémies*

La saison des pluies entraîne des risques élevés d'inondations des zones côtières du lac Tanganyika et de la plaine de Rusizi. Le débordement des latrines, des fosses septiques et des égouts, l'insuffisance de l'eau potable et par conséquent la consommation de l'eau non traitée du lac, notamment à Rumonge et dans les faubourgs de Bujumbura Mairie, constituent des facteurs de propagation du choléra. Le choléra, qui est récurrent dans les 10 districts sanitaires de la « ceinture choléra » le long du lac Tanganyika, menace environ 2,9 millions de personnes considérées à haut risque de contamination. En juin 2019, le MSPLS déclarait une épidémie qui, combinée aux autres épisodes épidémiques, avait affecté 1 050 personnes et causé le décès de 6 malades dans les provinces de Bujumbura Mairie, Cibitoke, Bubanza et Rumonge⁶⁹ au 4 novembre 2019. Ces chiffres ont atteint 1 091 cas et 8 décès en décembre 2019. Plus de 60 pour cent de cas ont été notifiés à Bujumbura, qui en raison de sa densité démographique et de la saison des pluies qui perdure, reste vulnérable.

Trouvant également un terrain favorable dans un régime de précipitations, température et humidité élevées, les cas de paludisme au Burundi ont atteint des proportions alarmantes. L'apparition du phénomène El Niño en 2016 et 2017 a contribué à la multiplication par dix du nombre de cas de paludisme par rapport aux années précédentes. Alors que les cas de paludisme ont diminué en 2018, un pic a été enregistré en 2019. Ainsi, de janvier à octobre 2019, plus de 7,2 millions de cas de paludisme ont été signalés. L'Est du pays est plus touché avec des districts sanitaires ayant signalé une prévalence du paludisme de plus de 90 pour cent parmi les patients testés. Le nombre de décès enregistrés reste préoccupant, avec une moyenne de 60 décès signalés chaque semaine en 2019. Toutefois, le taux de létalité reste bas par rapport à aux années précédente.

En 2020, les facteurs climatiques, les mouvements de population qui favorisent la propagation de maladies hautement transmissibles, les schémas comportementaux de la population et la pauvreté, ainsi que le niveau de performance du système de santé national continueront d'influencer l'incidence du paludisme et du choléra.

Mouvements de populations

Les aléas climatiques à l'origine de 77 pour cent des déplacements internes

En août 2019, 103 412 personnes étaient déplacées internes au Burundi⁷⁰, les catastrophes naturelles étant à l'origine de 77 pour cent de ces déplacements, soit 79 409 personnes. Les provinces de Bujumbura Mairie et Bujumbura Rural, le long du Lac Tanganyika, et la province de Kirundo au nord figurent parmi celles d'où proviennent le plus grand nombre de personnes déplacées internes (PDI). Au total, 158 catastrophes naturelles ont été répertoriées entre octobre 2018 et décembre 2019. D'octobre 2018 à juin 2019 ces catastrophes ont entraîné la destruction partielle ou totale de près de 4 000 habitations. Quelques 89 salles de classes, 4 centres de santé, 10 réseaux d'eau et 10 autres sources d'eau⁷¹ ont été endommagés. De janvier à octobre 2019, 756 classes ont été détruites par des pluies torrentielles, entraînant l'arrêt momentané des activités scolaires pour 50 023 enfants, dont 25 512 filles, pendant au moins une semaine dans les provinces de Bujumbura Mairie, Bubanza, Bururi, Rutana, Ruyigi, Makamba, Mwaro, Rumonge et Muramvya⁷². Outre l'impact direct sur les populations, les catastrophes naturelles contribuent dans une très large mesure à la fragilisation de l'économie burundaise. En 2014, une étude rapide de l'impact des inondations sur les infrastructures dans la ville de Bujumbura avait chiffré les dégâts à \$4,4 millions⁷³. Par ailleurs, chaque année, la dégradation des terres entraîne la perte de près de 38 millions de tonnes de sols faisant perdre 4 pour cent au produit intérieur brut⁷⁴.

La tendance à la baisse de 27 pour cent du nombre de PDI, observée entre septembre 2018 et septembre 2019 devrait rester relativement stable en 2020, la tendance des mouvements de retour étant compensée par les nouveaux déplacements provoqués par des catastrophes naturelles. Toutefois, tout changement dans le contexte socio-politique et sécuritaire pourrait influencer sur la dynamique des flux de population.

Poursuite des retours des rapatriés burundais mais à un rythme plus lent

Depuis le début des opérations de rapatriement des réfugiés Burundais en septembre 2017 sur base volontaire, 79 300 personnes⁷⁵ sont retournées au Burundi, principalement dans les provinces de Kirundo, Muyinga, Cankuzo, Ruyigi, Rutana et Makamba. La plupart proviennent de la République Unie de Tanzanie et dans une moindre mesure du Kenya et de la RDC. Sur les 344 000 Burundais⁷⁶ en exil, la Tanzanie accueille le plus grand nombre soit 206 000 personnes dont la majorité est répartie dans trois camps de la région de Kigoma. La légère reprise économique, l'amélioration de la situation sécuritaire et de la sécurité alimentaire particulièrement en 2018 ont, en partie contribué au retour des réfugiés burundais. Les mauvaises conditions de vie dans les camps de réfugiés, les entraves à la liberté de mouvement et le manque de perspective d'intégration dans le pays d'asile ont également constitué des facteurs favorables au retour. Cette tendance renoue avec le processus de rapatriement mené entre 2002 et 2010, au cours duquel environ un demi-million de réfugiés étaient rentrés au Burundi; processus qui avait été interrompu par

les déplacements provoqués par les événements de 2015⁷⁷.

Les retours de réfugiés de Tanzanie devraient se poursuivre en 2020, mais à un rythme plus lent que prévu. En effet compte tenu du fait que seules 20 000⁷⁸ personnes sont revenues au 31 octobre 2019 sur 116 000 personnes attendues pour 2019, les prévisions pour 2020 ont été revues à la baisse avec 50 000 personnes qui seront volontairement rapatriées. L'accord tripartite signé en mars 2018 par le HCR, les gouvernements du Burundi et de la Tanzanie, prévoit le retour de 2 000 personnes par semaine. Ce chiffre a été confirmé lors de la dernière rencontre de la commission tripartite qui a eu lieu du 27 au 29 novembre 2019. Les deux Gouvernements s'y sont engagés à continuer les opérations de rapatriement dans le cadre de l'accord tripartite. À ce jour, d'autres pays hôtes, notamment le Rwanda, la RDC et l'Ouganda, n'ont pas signé d'accords tripartites, et les retours en provenance de ces pays ont été plus limités.

Une situation de déplacement prolongée des réfugiés congolais

Depuis 2016, la population réfugiée en provenance de la RDC n'a cessé d'augmenter à mesure que se poursuivaient les conflits armés dans l'est de ce pays. Selon les données du HCR, 1 945 nouveaux arrivés ont été enregistrés de janvier à août 2019, contre 845 pour la même période en 2018. Au total, 98 pour cent des 90 000 réfugiés et demandeurs d'asile au Burundi proviennent de la RDC, principalement du Sud-Kivu. La population urbaine réfugiée est de 40 000 personnes, dont environ 39 000 personnes à Bujumbura Mairie et 1 000 à Rumonge. Cinq camps Kavumu, Bwagiriza, Nyankanda, Musasa et Kinama à Muyinga - dans le nord et l'est du pays, hébergent 50 000 personnes. La plupart d'entre elles connaissent une situation de déplacement prolongée qui dure parfois depuis une ou deux décennies. Les camps sont situés dans des zones isolées et difficiles d'accès où vivent également des populations hôtes parmi les plus vulnérables du Burundi. Etant donné que les réfugiés congolais au Burundi sont en grande partie originaires de régions où la situation sécuritaire est instable, il n'est pas envisagé pour l'instant d'amorcer un processus de retour.

Au cours des dernières années, la baisse des ressources financières allouées aux programmes humanitaires et la hausse du coût de la vie ont pesé lourdement sur l'accès des réfugiés et demandeurs d'asile à des services de base de qualité et leur niveau de vulnérabilité. Les conditions d'hygiène et d'assainissement dans certains camps et centres de transit (TC) et d'habitat sont particulièrement préoccupantes tandis que les taux de malnutrition chronique des enfants de moins de 5 ans et des femmes enceintes et allaitantes atteignent 52,3 pour cent. Bien que la prévalence de la malnutrition aigüe chez les enfants réfugiés ne soit pas alarmante, associée aux niveaux élevés de malnutrition chronique, elle constitue une préoccupation importante pour la santé. L'accès aux services de santé pâti d'une insuffisance de personnel, de médicaments et de matériel. Que ce soit en milieu urbain ou dans les camps, les enfants fréquentent des écoles surpeuplées et/ou délabrées qui manquent d'enseignants qualifiés et de matériel pédagogique adéquat. Par ailleurs, la liberté de circulation des

réfugiés est soumise à des restrictions physiques et légales.

Un accès réduit aux services et aux moyens de subsistance

La régularité de la survenance des catastrophes naturelles et la situation économique fragile, notamment en raison de défis liés au manque de ressources budgétaires et la persistance de la pénurie de devises⁷⁹, impactent l'accès des ménages aux sources de revenus nécessaires à leur subsistance.

Ainsi, une étude de marché⁸⁰ effectuée auprès des rapatriés et portant sur la faisabilité de monétisation des articles non alimentaires (ANA) dans les provinces de Cankuzo, Kirundo, Muyinga et Rutana, indique la disponibilité de la majorité des ANA sur les marchés mais une augmentation des prix. Selon les commerçants, cette hausse est due à une dépréciation du franc burundais (BIF) par rapport au dollar américain et au shilling tanzanien (TZS) particulièrement sur le marché noir. En effet, la majorité des ANA sont importés des pays voisins dont la Tanzanie et l'Ouganda⁸¹. La fluctuation des taux de change impacte donc sur les prix de ces articles.

En sécurité alimentaire, bien que les niveaux d'intégration des marchés soient importants, l'accès physique aux marchés possible sans difficultés, l'évolution des prix relativement stable⁸², l'accès au marché en termes de pouvoir d'achat des communautés demeure faible comme en témoigne la baisse constatée de la rémunération de la main d'œuvre agricole. Ainsi, selon l'Analyse et la cartographie de la vulnérabilité (VAM) du Programme alimentaire mondial (PAM), les denrées alimentaires restent faiblement accessibles pour les familles les plus pauvres sans accès aux opportunités monétaires sûres comme celles dépendant des rémunérations de la main d'œuvre dans le secteur agricole. Cette rémunération est estimée à 2 350 BIF par personne adulte contre 5 843 BIF nécessaire par ménage et par jour pour le panier minimum de la ménagère (FAO, 2018). Les provinces du nord et nord-est, également zones à forte insécurité alimentaire et sujettes aux catastrophes naturelles, présentent les plus faibles taux de rémunération de la main d'œuvre agricole avec moins de 1 500 BIF par jour à Kirundo et Muyinga et moins de 2 000 BIF à Kayanza, Karusi, Cankuzo, Ruyigi et Rutana.

Par ailleurs, la performance relativement bonne de la saison 2019 B a entraîné une baisse des prix de certains produits locaux. Si cette baisse profite aux consommateurs, elle pénalise les producteurs du secteur agricole. Ainsi, les risques de recours aux mécanismes néfastes comme l'hypothèque des productions futures ou l'écoulement de toute la production à bas prix pour, par la suite, recourir au marché en période de soudure sont importants dans un contexte où la gestion rationnelle des récoltes est encore problématique. Le Gouvernement a adopté une stratégie de sensibilisation de la population pour adhérer aux coopératives et associations agricoles afin de mettre fin à ces mécanismes.

Enfin, la faiblesse des revenus des ménages est particulièrement préoccupante compte tenu de la situation de malnutrition chronique élevée. En effet, le coût de l'alimentation nutritive, qui nécessite la consommation d'une plus grande variété d'aliments particulièrement pour les femmes en âge de procréer et les

adolescentes, est deux à trois fois plus élevé que celui d'une alimentation énergétique.

Un accès opérationnel plus restreint

Bien que l'accès physique aux chefs-lieux de provinces soit possible, il est constaté dans certains cas des entraves d'ordre administratif pour planifier, mettre en œuvre et suivre les activités tant au niveau national que dans les provinces.

La loi sur les Organisations Non Gouvernementales Étrangères (ONGE), promulguée par le Gouvernement le 23 janvier 2017, exige des ONGE des engagements financiers et opérationnels dont certains contreviennent à l'indépendance opérationnelle de ces organisations. Dans le cadre de la mise en œuvre de cette loi, les ONGE reçoivent des sollicitations de différents interlocuteurs gouvernementaux. Le projet de décret sur le Guichet unique prévu par le Gouvernement, devrait permettre d'assurer une meilleure coordination des interactions entre le Gouvernement et les ONGE.

En octobre 2018, le Gouvernement a suspendu pour une durée de trois mois toutes les ONGE en leur demandant de se faire réenregistrer conformément aux dispositions de la nouvelle loi sur les ONGE. Ce réenregistrement était conditionné à la signature d'un memorandum sur l'application de la loi sur les ONGE et l'alignement des programmes des ONGE sur le Plan national de développement (PND), la signature d'un accord avec le Ministère des finances sur le respect des réglementations bancaires et l'adoption d'un plan visant à éliminer progressivement les inégalités ethniques du personnel national des organisations sur une période de trois ans. À l'issue du processus, 94 ONGE ont été réaccréditées en février 2019 et 4 ont quitté le pays. Le départ de ces organisations a surtout impacté le secteur de la protection et les programmes d'inclusion en faveur notamment des personnes vivant avec un handicap. En outre, le Haut-Commissariat des Nations Unies aux Droits de l'Homme a quitté le Burundi pendant la même période.

Au courant 2019, la validation par le Gouvernement et la publication d'enquêtes et études/analyses, effectuées très souvent conjointement avec les équipes techniques du Gouvernement, ont parfois accusé du retard ou n'ont pas eu lieu.

D'une part, ces contraintes d'accès⁸³ causent parfois des retards dans la mise en œuvre de l'assistance et d'autre part, elles impactent la capacité des acteurs à avoir accès aux informations sur les personnes affectées et l'état de leurs besoins pour mieux planifier les opérations futures ou adapter les opérations en cours.

Évolution des personnes déplacées internes (PDI)

Milliers de personnes

ANNÉE	NO. PERSONNES	
2016	85 k	
2017	111 k	
2018	188 k	
2019	119 k	
2020	103 k	

Source: Matrice de suivi des déplacements - OIM DTM oct 2019

Évolution des personnes réfugiées

Milliers de personnes

ANNÉE	NO. PERSONNES	
2016	58 k	
2017	80 k	
2018	62 k	
2019	90 k	
2020	88 k	

Source: HCR (data2.HCR.org) VolRep Oct 2019

Évolution des personnes rapatriées

Milliers de personnes

ANNÉE	NO. PERSONNES	
2017	13 k	
2018	57 k	
2019	79 k	
2020	130 k	

Source: HCR - Rapatriement Volontaire des Réfugiés Burundais - 30 Septembre 2019

Évolution des nouveaux cas d'enfants malnutris aigus sévères

Milliers de personnes

ANNÉE	CAS ATTENDUS	CAS ADMIS OU TRAITÉS
2016	49 k	53 k
2017	53 k	59 k
2018	60 k	56 k
2019	63 k	30 k
2020	45 k	

Source: MSPLS - DHIS 2 (district health information software)

1.3

Portée de l'analyse

Focus de l'analyse

L'analyse se concentre sur les besoins humanitaires au Burundi et fournit un examen approfondi des facteurs déterminant les besoins.

Plus précisément, l'analyse se concentre sur la détermination de la sévérité des besoins et utilise 44 indicateurs qui couvrent les 7 secteurs opérant au Burundi. Dans le but de fournir un éventail de points de vue de l'analyse et une compréhension plus approfondie, l'indicateur est également attribué à l'une des quatre conséquences humanitaires : bien-être/survie, conditions de vie, résilience et protection.

Groupes de population prioritaires convenus

Le premier groupe de travail conjoint du Cadre intersectoriel d'analyse des besoins a donné la priorité à trois groupes de population : les personnes déplacées internes, les rapatriés et les autres catégories de la population affectées par les urgences. De plus, les personnes vivant avec un handicap, les ménages monoparentaux et ceux dirigés par des enfants ainsi que les enfants séparés et/ou non accompagnés ont été identifiés comme des groupes de population à prendre en compte tout au long du processus d'analyse.

Zones géographiques

L'analyse est présentée au niveau national et la plupart de données couvrent l'ensemble du pays.

Niveau de désagrégation géographique

Les données utilisées dans l'analyse sont ventilées selon les différents niveaux administratifs, y compris les districts sanitaires. La plupart des ensembles de données utilisés dans l'analyse sont par province (niveau administratif 1), mais d'autres sont disponibles au niveau des communes ou des collines (niveaux administratifs 2 et 3 respectivement). Les données sont présentées au niveau de la province et pour cela certaines données nécessaires à des niveaux inférieurs ont été regroupées.

Les limites des districts sanitaires au Burundi correspondent aux limites administratives (province). Cela permet d'analyser les données recueillies à l'aide de l'un ou l'autre type de frontière sans qu'il soit nécessaire d'analyser les chevauchements complexes.

Autres considérations prises en compte

Pauvreté - Lors de l'analyse des facteurs déterminants du contexte burundais, la pauvreté a souvent été citée comme un moteur clé des besoins humanitaires. Toutefois, l'interprétation de ce concept reste subjective et les différentes approches ont fait l'objet de discussion sur l'examen de la pauvreté relative et absolue au Burundi. Finalement,

les données utilisées dans le cadre de l'analyse INFORM qui se basent elles-mêmes sur l'étude sur la pauvreté au Burundi réalisée par la Banque mondiale, ont été prises en compte.

La question d'une meilleure prise en compte des personnes vivant avec un handicap a été identifiée dès le début comme un problème thématique spécifique. À l'exception des données relatives aux réfugiés et aux rapatriés qui spécifient le nombre de personnes vivant avec un handicap, la norme globale de l'OMS d'utiliser 15 pour cent de la population pour estimer le nombre de personnes vivant avec handicap a été utilisée aux autres catégories de la population.

Désagrégation du sexe et de l'âge - Les études existantes permettent d'avoir des données pour les différents groupes de populations ventilées en fonction de l'âge, du sexe et des zones géographiques (c'est-à-dire les districts de santé et les zones administratives niveaux 1, 2 et 3). Toutefois, les indicateurs utilisés par les secteurs ne sont disponibles qu'au niveau administratif 1, c'est-à-dire province. L'un des défis rencontrés pour la désagrégation des données de l'analyse par sexe et par âge était lié à la collecte d'un nombre importants de données au niveau « ménage » et non au niveau individuel. Dans ce cas, les pourcentages utilisés au niveau province pour le groupe de population spécifique, ont été utilisés pour désagréger les données.

Profondeur de l'analyse

Pour sonder au-delà des couches superficielles du contexte burundais et examiner les composantes des différents moteurs, une partie importante de l'effort d'analyse a été concentrée sur la compréhension des facteurs sous-jacents des besoins. INFORM s'est avéré essentiel pour permettre une large compréhension des risques et a permis le recoupement des données et des tendances spécifiques. Les trois dimensions INFORM, à savoir « Hazards and Exposure, Vulnerability and Lack of coping capacity » ont été utilisées pour comprendre le contexte.

Des experts sectoriels, des partenaires du développement et les techniciens des ministères concernés ont identifié et analysé ces facteurs sous-jacents. Des groupes de population spécifiques ont été convenus, de même que l'importance de l'analyse à l'échelle du pays.

Plusieurs ateliers et groupes de travail sectoriels ont passé en revue les chocs et les événements liés au contexte. L'analyse des facteurs sous-jacents a été liée aux chocs, à la fois ceux qui ont été observés dans l'analyse des années précédentes et ceux qui pourraient avoir un impact sur le Burundi, mais qui ne se sont pas encore matérialisés, comme les tremblements de terre.

Analyse au-delà du domaine humanitaire

La portée de l'analyse pour 2020 est plus large comparée aux analyses effectuées dans le cadre des HNO précédents. Elle couvre des domaines qui ne sont pas traditionnellement pris en compte par les humanitaires. Ainsi, pour effectuer cette analyse, le soutien du gouvernement et des partenaires de développement a été important. L'analyse prend en compte à la fois les questions chroniques (qui sont souvent les causes sous-jacentes des chocs humanitaires) et les problématiques plus traditionnelles pour les acteurs humanitaires couvrant, par exemple, des événements tels que les catastrophes naturelles. Ainsi, les données relatives à la pauvreté, à la malnutrition chronique et à la résilience ont été analysées parallèlement aux données humanitaires. L'objectif de cette analyse croisée était d'assurer une bonne compréhension des besoins humanitaires au Burundi pour poser les bases d'une meilleure programmation.

Regroupement des indicateurs par conséquence, groupes de population et secteurs

Tous les indicateurs ont été pondérés de façon égale. Lors de la consolidation des différentes données sectorielles et de l'élaboration de la carte globale des PIN, les besoins des personnes n'ayant pas accès à l'eau potable ont été analysés avec ceux des enseignants en besoin de formation en éducation en situation d'urgence. Dans cet exemple, l'accès à l'eau potable est lié à la conséquence *survie/bien-être physique et mental* et concerne les Burundais alors que les besoins en formation des enseignants relèvent de la conséquence *niveau de vie* qui se rapporte aux personnes déplacées. L'impact de la pondération égale est réduit car les indicateurs sont regroupés par types de population, par conséquence et par secteur. Ainsi, les indicateurs de bien-être/survie sont comparés à d'autres indicateurs de bien-être/survie. Toutefois, au stade de la combinaison de ces données, la sévérité des besoins pour différents groupes de populations est mieux comprise et évaluée.

Mise à jour, cohérence et disponibilité des données

La question de l'utilisation de données actualisées pour l'analyse a fait l'objet de discussions lors des ateliers de planification effectués dans le cadre du HPC et pendant tout le processus d'analyse.

Grâce à la participation active d'experts des différents secteurs et de l'Institut burundais de la statistique et des études économiques (ISTEEBU), la majorité des données utilisées dans l'analyse sont à jour. Pour certains secteurs toutefois, les données utilisées datent.

Au courant de l'analyse, des formules ont été utilisées pour permettre la mise à jour automatique des données provenant des bases de données qui font l'objet d'une actualisation régulière des chiffres. Par exemple les évolutions des données épidémiologiques hebdomadaires et les données sur les déplacements internes et de retours des rapatriés ont été automatiquement prises en compte dans l'analyse grâce à ces formules. Toutefois, pour certains domaines, en particulier la protection, pour lesquels la collecte des données n'est pas systématique y compris pour des raisons de sensibilité ou de confidentialité, l'analyse a également été fondée sur l'expertise et l'expérience sectorielle des acteurs.

Changements par rapport à l'analyse précédente

Deux changements importants par rapport à 2019 sont à noter. L'évaluation nutritionnelle (SMART) utilisée en 2019 a été remplacée cette année par une approche conjointe pour l'évaluation de la nutrition et de la sécurité alimentaire (ENNSAB). Les données nutritionnelles restent disponibles et comparables à celles de 2019.

Un autre changement important vient du secteur Sécurité alimentaire qui a mis à disposition les données de base utilisées pour l'évaluation intégrée de la phase de la sécurité alimentaire (IPC). Cela s'est avéré être une riche source de données et a évité l'utilisation d'un indicateur composé qui aurait pu inclure des indicateurs utilisés par d'autres secteurs.

Matrice de la portée de l'analyse

		Groupes prioritaires		
		Déplacés	Rapatriés	Autres catégories
	Bubanza	Oui	Oui	Oui
	Bujumbura Mairie	Oui	Non	Oui
	Bujumbura Rural	Oui	Non	Oui
	Bururi	Oui	Non	Oui
	Cankuzo	Oui	Oui	Oui
	Cibitoke	Oui	Non	Oui
	Gitega	Oui	Oui	Oui
	Karuzi	Oui	Oui	Oui
	Kayanga	Oui	Non	Oui
	Kirundo	Oui	Oui	Oui
	Makamba	Oui	Oui	Oui
	Muramvya	Oui	Non	Oui
	Muyinga	Oui	Oui	Oui
	Mwaro	Oui	Non	Oui
	Ngozi	Oui	Oui	Oui
	Rumonge	Oui	Oui	Oui
	Rutana	Oui	Oui	Oui
	Ruyigi	Oui	Oui	Oui

1.4

Conséquences humanitaires

L'insécurité alimentaire, la dégradation accélérée de l'environnement et les épidémies mettent à l'épreuve les capacités de survie des populations présentes sur le territoire burundais. La détresse économique et alimentaire que connaissent les ménages les plus vulnérables les entraîne dans un cercle vicieux où les privations et stratégies de survie épuisent leurs capacités de résilience et les exposent à des risques importants de protection.

Conséquences humanitaires des chocs

L'insécurité alimentaire constitue le choc le plus important subi par les populations vulnérables y compris les PDI et les rapatriés. Or, bien que le secteur agricole contribue à hauteur de près de 40 pour cent au PIB burundais, fournit 80 pour cent des emplois et 95 pour cent de l'offre alimentaire⁸⁴, sa faible productivité conjuguée à une faible rémunération de la main d'œuvre contribue à maintenir 1,7 million de personnes en insécurité alimentaire aigüe en 2020 et près d'un ménage sur deux en insécurité alimentaire chronique⁸⁵.

L'insécurité alimentaire conjuguée à la forte prévalence des maladies infantiles, à l'accès insuffisant à l'eau potable et à la pauvreté des ménages, plonge 5,1 pour cent des enfants de moins de 5 ans en malnutrition aigüe globale et 54,2 pour cent⁸⁶ des enfants de moins de 5 ans en malnutrition chronique⁸⁷. Bien que le taux de malnutrition chronique actuel soit inférieur aux taux de 57 et 56 pour cent enregistrés respectivement en 2016 et 2018, la situation demeure préoccupante selon le seuil critique de 40% fixé par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS).

Les pratiques alimentaires influencent également la prévalence de la malnutrition. Certaines provinces du Burundi en effet, accusent des taux de malnutrition chronique ou de malnutrition aigüe globale relativement élevés alors que leurs taux d'insécurité alimentaire sont relativement faibles⁸⁸. Dans ces provinces, la production agricole est constituée à 65 pour cent de tubercules et de racines à faible valeur nutritive⁸⁹ alors que le lait et les légumineuses ne représentent que 2 et 7 pour cent respectivement⁹⁰. Dans les provinces du nord et du centre, plus de 75 pour cent de la population n'ont pas accès à une alimentation nutritive⁹¹. Au niveau national, seuls 38,7 pour cent des enfants ont accès à un nombre minimum de repas requis, 57,3 pour cent consomment au moins 4 groupes d'aliments tandis que moins de 3 enfants burundais sur 10 reçoivent un apport alimentaire minimum acceptable⁹². Du fait d'un système immunitaire affaibli, les enfants faibles et malnutris sont plus susceptibles de tomber malade et d'avoir besoin de soins de santé. En septembre 2019, les centres thérapeutiques ambulatoires pour les enfants atteints de malnutrition aigüe ont vu le taux de mortalité passer de 0,9 à 1,5 pour cent, une

tendance attribuée aux flambées de paludisme⁹³.

Pour certains ménages, l'insécurité alimentaire se manifeste également par l'adoption de mécanismes de survie négatifs, tels que la réduction du nombre de repas, la déscolarisation des enfants, la vente des biens, le sexe de survie, la mendicité et les vols. Les ménages déplacés sont particulièrement exposés au manque de nourriture en l'absence de moyens de subsistance sur leur lieu de déplacement. Dans la province de Kirundo, 81 pour cent des ménages déplacés ne disposent pas d'activités génératrices de revenus, 99 pour cent d'entre eux se contentent d'un seul repas par jour tandis que 75 pour cent des enfants déplacés ne vont pas à l'école⁹⁴. L'insécurité alimentaire influe par ailleurs sur les dynamiques de mouvements de populations. Les ménages agricoles sinistrés par les aléas climatiques se déplacent de manière temporaires ou définitives vers des pays frontaliers ou autres communes à la recherche d'un emploi. Par ailleurs, le manque de nourriture est invoqué par 15 pour cent des PDI comme facteur empêchant le retour vers les villages d'origine⁹⁵.

Accès aux biens et aux services essentiels

Un accès à l'eau potable limité et les risques de maladies diarrhéiques importants

Les personnes en situation de mouvement au Burundi, qu'elles soient déplacées internes, retournées, réfugiées ou rapatriées, ainsi que les communautés hôtes, éprouvent d'importantes difficultés à accéder à l'eau potable par le biais de sources protégées et aménagées. Elles ont alors recours à l'eau de surface ou des points d'eau non aménagés, en particulier dans les provinces de Cibitoke, Cankuzo, Kirundo, Ruyigi, Muyinga et Makamba, les exposant à des risques de maladies d'origine hydrique comme le choléra. Les distances pour accéder aux points d'eau potable excèdent souvent le standard maximum de 500 mètres fixé par la norme fondamentale sphère. Ainsi, 50 pour cent des PDI dans 11 des 18 provinces que compte le Burundi doivent marcher plus de 30 minutes et 30 pour cent des ménages rapatriés parcourent plus de 3 km pour aller puiser l'eau⁹⁶. Quand les sources d'eau potable sont disponibles dans les communautés d'accueil, elles ne permettent pas, en raison des pressions exercées par les populations rapatriées ou déplacées, de couvrir les besoins minimums en eau potable qui sont de 7,5 litres par jour et par personne selon les normes Sphère.

Le manque ou l'insuffisance d'eau potable limite également les pratiques d'hygiène dans un contexte de grande promiscuité augmentant ainsi les risques d'exposition aux maladies diarrhéiques.

Quelque 30 pour cent⁹⁷ de personnes déplacées internes soit 32 811 personnes ne disposent pas de latrines fonctionnelles. Or, le manque ou l'insuffisance de latrines entraîne la pratique de la défécation à l'air libre qui constitue un risque important de santé publique car cette pratique est à l'origine de la contamination des sources d'eau de surface, et même des nappes peu profondes. Par ailleurs, le manque d'eau ou de sources de proximité a des conséquences sur la scolarisation des enfants, notamment des filles et des garçons, qui sont obligés de consacrer une partie de leur temps à la corvée d'eau.

Les caractéristiques de vulnérabilité des personnes

Adoption de stratégies de survie sur fond de détresse économique et alimentaire

A la grande vulnérabilité qu'entraîne le déplacement s'ajoute la pauvreté chronique des communautés hôtes. Les localités particulièrement affectées par l'insécurité alimentaire aigüe se trouvent dans les provinces du nord-est qui comptent plus de 80 pour cent de populations retournées et des PDI dont la présence exerce des pressions sur les ressources locales déjà limitées. La plus grande proportion de ménages, toute catégorie confondue, ayant adopté des stratégies de survie négatives se trouvent dans les provinces de Kirundo, Ruyigi, Rutana, Gitega et Cibitoke. Les communautés hôtes et populations déplacées de certaines communes des provinces de Kirundo et de Muyinga arrivent au sommet de l'échelle de la faim⁹⁸ en raison principalement des sécheresses prolongées qu'a connu le nord du pays⁹⁹ de manière cyclique. Les personnes déplacées, n'ayant pas accès aux sources de revenus, vivent dans un contexte de détresse économique qui favorise le recours aux mécanismes de survie négatifs comme la réduction du nombre de repas par jour et la déscolarisation de leurs enfants. Presque aucun ménage déplacé dans l'ensemble du pays n'est en mesure de régler des soins de santé¹⁰⁰. La situation en abris est également préoccupante, particulièrement à Kirundo où 87 pour cent des ménages déplacés ne disposent pas de capacité en abri suffisante¹⁰¹.

Alors que 40 pour cent des personnes retournées ou rapatriées confirment être propriétaires d'une maison avant de quitter le Burundi, 77 pour cent d'entre elles ne disposent pas d'abris à leur retour. Dans la plupart des cas, leurs maisons ont été détruites/endommagées pendant leur absence ou occupées par des membres de la famille ou de la même communauté. Parmi les ménages rapatriés, principalement dans les provinces de Kirundo, Muyinga, Cankuzo, Ruyigi, Rutana et Makamba, plus de 65 pour cent d'entre eux et notamment ceux dirigés par des femmes (deux ménages rapatriés sur trois), n'ont pas retrouvé leur habitation. Ceux ayant retrouvé un abri vivent dans les habitations temporaires très mal entretenues dans 71 pour cent des cas¹⁰². Leur vulnérabilité est d'autant plus grande que la plupart des rapatriés faisaient déjà partie des groupes les plus vulnérables de la société burundaise avant leur exil. Ainsi, au total, près de 230 000 personnes au Burundi ont besoin d'une aide en abris et articles non alimentaires.

Par ailleurs, le flux généré par les mouvements de population exerce de fortes pressions sur les infrastructures scolaires existantes dans les zones d'accueil et sur les effectifs des salles de classes déjà surchargées. Dans les 18 provinces du Burundi, 50 à 60 pour cent

des salles de classe ont un effectif variant de 90 à 110 élèves¹⁰³, tout niveau confondu. Au sous-effectif du corps enseignant s'ajoutent des besoins en termes de renforcement des capacités et de formation continue dans le domaine de l'éducation en situation d'urgence. En effet, la majeure partie des enseignants ont des difficultés à gérer une classe dite « normale » à laquelle s'est ajoutée la présence d'enfants déplacés interne et/ou rapatriés scolarisés. En 2020, plus de 67 000 enfants de 5 à 17 ans, dont 34 170 filles, risquent de ne pas être scolarisés du fait des déplacements internes, rapatriements et catastrophes naturelles. A ces chiffres s'ajoutent 1 340 enseignants, dont 683 femmes, également affectés par les déplacements internes, rapatriements et/ou désastres naturels.

Invisibles, les personnes handicapées sont pourtant parmi les plus vulnérables

Les personnes handicapées sont d'autant plus touchées par les chocs qu'elles éprouvent d'importantes difficultés à avoir accès à l'aide d'urgence. Cela s'explique en partie par le fait que les problématiques liées au handicap lors des évaluations des besoins ne sont pas systématiquement prises en compte. En raison d'un handicap auditif, visuel, intellectuel ou physique, les personnes vivant avec un handicap ne peuvent pas se joindre aux distributions alimentaires, accéder à l'eau et autres infrastructures en hygiène et assainissements ou bénéficier de distributions si les installations ne sont pas adaptées ou les distances trop longues à parcourir. Les personnes handicapées sont particulièrement affectées par les changements environnementaux mais ont tendance à devenir invisibles lors de la survenance de chocs. Le manque de connaissances des problématiques liées au handicap constitue un facteur majeur de la non prise en compte de ces personnes dans les réponses d'urgence, selon l'Union des personnes handicapées du Burundi (UPHB). Ces déficits doivent être adressés par les acteurs humanitaires. A cela s'ajoutent les stigmates et discriminations dont souffrent les personnes vivant avec un handicap. La détresse émotionnelle et les traumatismes causés par la survenance de chocs ont des conséquences importantes à long terme sur les personnes handicapées et érodent leur résilience psychologique.





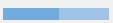
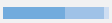


Perception des personnes affectées :

Au niveau organisationnel, les différents acteurs intervenant au Burundi ont des mécanismes internes d'engagement communautaire. Au niveau collectif, différentes lignes vertes dont celle mise en place en 2015 par OCHA, le HCR, l'OIM et la CRB pour assurer la communication avec les communautés affectées, fonctionne malgré les difficultés. Des efforts parallèles sont en cours pour renforcer l'engagement collectif: Par exemple, la création d'un réseau sur la Protection contre l'Exploitation et les Abus Sexuel (PSEA) et la conduite de deux enquêtes principales sur la perception des communautés par rapport à l'assistance globale apportée sont parmi les réalisations positives en 2019.

Il s'agit d'un sondage effectué par l'OIM et de l'enquête Age, Genre et Diversité (AGD) effectuée par le HCR auprès des PDI, rapatriés et réfugiés. Les communautés interrogées font état notamment de retard dans l'assistance et partagent des griefs par rapport au ciblage des bénéficiaires.

GROUPES LES PLUS VULNÉRABLES

Milliers de personnes

GROUPE DE POPULATION	DANS LE BESOIN	DONT : BESOIN CHRONIQUE	EXTRÊME	PAR GENRE FEMMES / HOMMES (%)	PAR ÂGE ENFANTS / ADULTES / ÂGÉS (%)
PDI	103 k	16 k	87 k	55 / 45 	61 / 34 / 5 
Personnes rapatriées	130 k	23 k	106 k	52 / 48 	57 / 40 / 3 
Personnes handicapées	260 k	166 k	94 k	53 / 47 	58 / 38 / 4 
Chefs de famille monoparentale	280k	168 k	112 k	82 / 18 	58 / 38 / 4 

Capacités et stratégies d'adaptation

Un déficit de résilience en l'absence d'activités génératrices de revenus (AGR)

Près de deux ménages sur dix¹⁰⁴ en insécurité alimentaire aigüe sont des rapatriés en phase de réintégration qui ne sont pas encore parvenus à recouvrer leurs moyens de subsistance. En raison d'un manque d'activités génératrices de revenus¹⁰⁵ et de moyens de subsistance, 64 pour cent des rapatriés ont déclaré ne manger qu'une seule fois par jour, y compris les mineurs qui constituent 57 pour cent du nombre total de rapatriés¹⁰⁶. Par ailleurs, si certaines PDI sont des déplacées de longue durée, leur niveau de vulnérabilité et le manque d'autonomie économique, qu'ils s'agissent de femmes âgées seules, personnes handicapées, femmes cheffes de famille, ne leur permet pas d'entreprendre le voyage de retour. Parmi les raisons principales invoquées, 63 pour cent des personnes interrogées mentionnent l'endommagement des maisons à la suite d'événements climatiques qu'elles ne sont pas en mesure de réparer, 15 pour cent le manque de nourriture, 8 pour cent le manque de sécurité, 7 pour cent le manque d'accès, et 6 pour cent le manque d'accès aux activités génératrices de revenus. La situation des réfugiés est également préoccupante en raison du manque d'accès à la terre, au permis de travail et aux AGR. En outre, les restrictions à la liberté de circulation et les discriminations subies par la population réfugiée pour l'accès aux services constituent de sérieux défis pour une autonomisation et intégration effectives.

Facteurs contextuels et risques

Des risques de protection élevés

La perte de revenu en raison du déplacement entraîne des risques de protection, à travers le développement de mécanismes négatifs de survie, comme l'abandon scolaire, le travail des enfants, la prostitution, toute forme d'exploitation et de trafic d'êtres humains. Un certain nombre de filles et adolescentes sont retirées de l'école afin de travailler et/ou sont contraintes d'entrer dans une union

conjugale forcée et précoce qui résulte souvent par des violences. Dans les camps de réfugiés, le taux d'utilisation des services de planification familiale est faible, ce qui résulte en un nombre croissant de grossesses et de naissances précoces. Par ailleurs, la mauvaise qualité des infrastructures éducatives et de l'enseignement ainsi que des classes surchargées sont à l'origine du taux d'abandon scolaire croissant de la part des enfants réfugiés, ce qui contribue aux risques de protection, tels que les mariages précoces, l'exploitation sexuelle, la toxicomanie et la délinquance juvénile.

Si toutes les femmes et filles sont exposées aux risques de violences basées sur le genre (VBG), les femmes déplacées internes, les réfugiées et les rapatriées restent la catégorie la plus affectée par cette forme de violence. Par ailleurs, les femmes sont affectées du fait de l'application du Code de la Famille et de la Loi sur le Genre de 2016 attribuant le droit de propriété au mari. Il arrive également que le mari rapatrié, lors de son séjour dans les camps de Tanzanie, choisisse de se séparer de sa femme avant son retour au Burundi. Celle-ci se retrouve ainsi dans une situation plus précaire.

En juin et juillet 2019, deux tiers des rapatriés adultes¹⁰⁷ ne possédaient pas de carte d'identité nationale (CNI) à leur retour en raison de ressources et de personnel insuffisant dans les centres de transit. Malgré les efforts du Gouvernement pour faciliter l'accès aux soins de santé et la documentation, quelques 68 pour cent¹⁰⁸ d'enfants rapatriés n'ont pas ou ont perdu leur acte de naissance ce qui les rend très vulnérables aux violations et abus et pourrait les priver de l'accès aux services, en particulier la santé et l'éducation. Parmi les conséquences liées au manque de documents civils figure une forte proportion d'enfants qui n'ont pas accès à l'école (67 pour cent)¹⁰⁹.



GITEGA, BURUNDI

OCHA s'est rendu au centre de santé de Maramvya dans un Foyer d'apprentissage et de réhabilitation nutritionnelle (FARN), dans la province de Gitega, le 26 avril 2018.

Photo: OCHA Burundi / Christian Cricboom.



MUYINGA, BURUNDI

La FAO distribue des intrants à la population de la commune Giteranyi de la province de Muyinga en vue de la mise en place de la deuxième saison agricole (février 2019).

Photo: FAO Burundi/Gustave Ntaraka

Conséquences des maladies à potentiel épidémique

Entre janvier et novembre 2019, les épisodes de flambée de paludisme ont eu pour conséquence l'enregistrement de plus de 7,2 millions de cas, parmi lesquels 2 691 décès. Or, plus de 61 pour cent de la morbi-mortalité des enfants burundais de moins de 5 ans est dû au paludisme¹¹⁰. Le paludisme constitue également un facteur majeur de perturbation de la sécurité alimentaire et de malnutrition des ménages du fait du coût financier consacré à la prise en charge des maladies au détriment de l'alimentation, du manque à gagner pour les ménages dont un pour plusieurs membres tombent malades, ainsi que l'impact négatif sur le statut nutritionnel surtout des groupes vulnérables (enfants et femmes enceintes et allaitantes). En 2019, le pourcentage le plus élevé de personnes affectées par facteurs liés au paludisme se trouve dans les provinces of Ruyigi et de Kirundo où vit également le plus grand nombre de personnes affectées par la malnutrition¹¹¹.

Dans la zone de dépression de l'ouest et du littoral du lac Tanganyika,

les risques d'inondations et de glissement de terrain demeurent importants pendant la saison des pluies, exposant les populations au choléra qui y est endémique. Le choléra constitue un facteur aggravant de l'insécurité alimentaire et de la malnutrition¹¹², la diarrhée privant l'enfant des éléments nutritionnels nécessaires à sa croissance. Par ailleurs, les enfants faibles et malnutris sont plus susceptibles de tomber malades et de mourir du choléra.

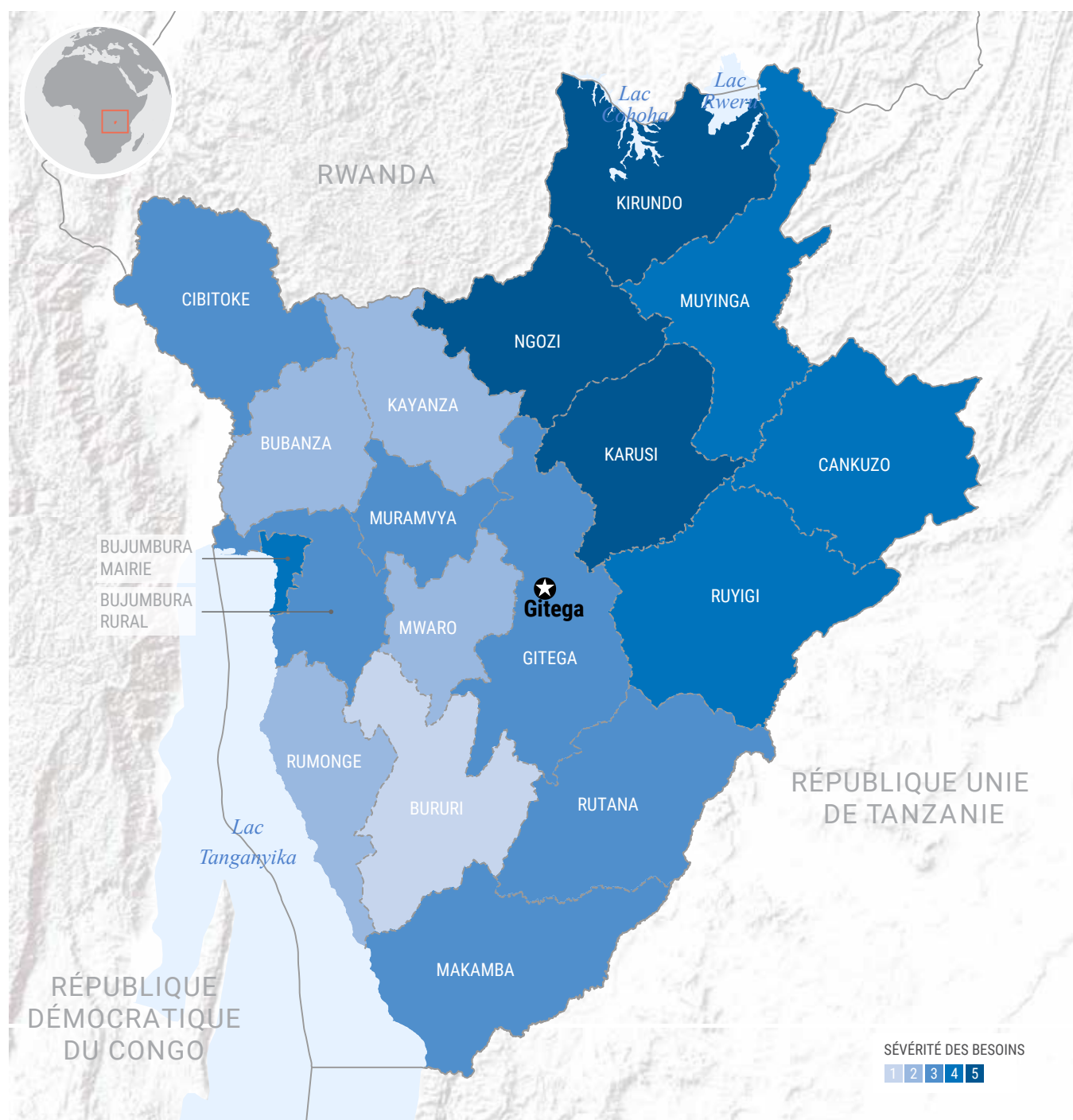
En 2018, des conditions climatiques plus favorables, la réduction sensible du nombre de personnes déplacées internes et la fin de l'épidémie de paludisme déclarée en décembre 2017¹¹³ étaient au rang des facteurs ayant contribué à une amélioration importante de la sécurité alimentaire avec une baisse estimée de 30 pour cent du nombre de personnes en insécurité alimentaire aigüe par rapport à 2017. En 2020, alors que la situation de sécurité alimentaire demeure stable, les indicateurs de santé, WASH, malnutrition sont à la hausse par rapport à 2019 confirmant le lien étroit entre l'accès à l'eau potable, les pratiques d'hygiène et d'assainissement et la propagation du choléra et du paludisme ainsi que l'augmentation des cas de malnutrition.

1.5

Sévérité des besoins

PERS. DANS LE BESOIN	MINIMALE	STRESS	SÉVÈRE	EXTRÊME	CATASTROPHIQUE
1,7M	66%	19%	10%	5%	0%

Sévérité intersectorielle des besoins



Les appellations employées dans le rapport et la présentation des différents supports n'impliquent pas d'opinion quelconque de la part du Secrétariat de l'Organisation des Nations Unies concernant le statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni de la délimitation de ses frontières ou limites géographiques.

L'analyse 2020 de la sévérité des besoins utilise 44 indicateurs. Elle couvre les sept secteurs qui sont actifs au Burundi et prend en compte trois groupes de population clés et quatre conséquences humanitaires. Comme pour l'analyse de 2019, chaque indicateur utilise des seuils pour créer une échelle de sévérité des besoins humanitaires. Cette échelle a été définie par les secteurs avec l'appui d'experts techniques du Gouvernement du Burundi et des partenaires de développement.

Chaque indicateur est relié à un secteur, à l'une des conséquences humanitaires et à un groupe de population. Les sept secteurs ont été chargés de définir ces indicateurs et de fournir les données à jour pour les informer.

Chaque indicateur peut avoir jusqu'à cinq seuils de sévérité allant de « 1 - Non/Normal » à « 5 – Catastrophique ». Dans le cadre de cette analyse, les ménages affectés se situent sous le deuxième seuil, « 2 – Stress », et au-dessus ; tandis que les ménages dans le besoin se situent sous le troisième seuil, « 3 – Sévère » et au-dessus ; enfin, les ménages ayant les besoins les plus aigus atteignent le quatrième seuil, « 4 – Extrême ». A titre d'exemple, l'indicateur de résilience « Proportion du revenu des ménages consacrée à l'alimentation » comporte quatre seuils de sévérité. Le premier, « 1 - Non/Normal », est lorsque le rapport entre le revenu du ménage et les dépenses alimentaires est inférieur à 50 pour cent. Le seuil le plus sévère pour cet indicateur est celui où un ménage consacre plus de 75 pour cent de son revenu à l'alimentation.

Cet indicateur est lié à la conséquence humanitaire de la « résilience ». Il est lié à la pauvreté, l'un des principaux moteurs des besoins humanitaires, et relève du secteur de la sécurité alimentaire et des moyens d'existence.

L'analyse 2020 permet de répartir le nombre de personnes dans le besoin (PiN) en fonction de la sévérité des besoins, des groupes de population clés, des zones géographiques, des conséquences humanitaires et des secteurs.

Causes sous-jacentes des besoins humanitaires

Pauvreté

La répartition géographique des personnes vivant en dessous du seuil de pauvreté national est en corrélation avec les zones ayant les besoins humanitaires les plus graves à savoir, les provinces frontalières du nord et de l'est du Burundi. Cette corrélation ressort dans les analyses des aperçus des besoins humanitaires de 2019 et de 2020. A titre d'exemple, dans les provinces de Ruyigi et de Muyinga, qui sont parmi les provinces ayant les besoins humanitaires les plus aigus, environ 85 pour cent de la population vivent dans la pauvreté monétaire.

Pauvreté urbaine versus pauvreté rurale

Selon les derniers chiffres disponibles du gouvernement, il existe une nette différence entre les zones urbaines et rurales en termes de pauvreté. Dans les zones rurales, 69 pour cent de la population vit dans la pauvreté ou l'extrême pauvreté, contre 20 pour cent à Bujumbura Mairie et 40 pour cent dans les autres zones urbaines.

Différences liées au genre dans la pauvreté

La plupart des données sur la pauvreté sont collectées au niveau

des ménages et la différence de pauvreté entre les hommes et les femmes est souvent difficile à évaluer pour de telles données. Toutefois, il existe d'importantes disparités selon le genre. Ainsi, les femmes sont particulièrement désavantagées sur le marché du travail. Près de 90 pour cent du travail non rémunéré est effectué par des femmes. Moins de 4 pour cent des employés du secteur public sont des femmes et moins de 4 pour cent des femmes ont un emploi rémunéré dans le secteur non agricole. Plus de 90 pour cent des femmes travaillent dans l'agriculture, contre 75 pour cent des hommes.

Sévérité des besoins en termes de vulnérabilité et de résilience

Afin de calculer la sévérité des besoins liés à la résilience, la capacité d'adaptation des populations selon le modèle INFORM a été évaluée. Les deux indicateurs clés utilisés étaient 1) « l'échelle de la faim des ménages » et 2) le « ratio des dépenses alimentaires des ménages par rapport au revenu ». Aucun des deux indicateurs n'a identifié de personne au cinquième seuil de sévérité. L'analyse a montré que si la plupart des Burundais ne souffrent pas de faim, ils consacrent une grande partie de leurs revenus à l'alimentation. Le premier indicateur plaçait 71 pour cent des Burundais au premier seuil « 1 - Non/Normal », mais le deuxième indicateur a montré que 75 pour cent des ménages consacrent plus des trois quarts de leurs revenus à l'alimentation. Cela montre qu'une légère réduction du revenu des ménages peut facilement conduire à l'insécurité alimentaire.

Dans le cadre des travaux pour l'analyse des besoins, trois groupes de population ont été priorisés : les personnes déplacées internes, les rapatriés et les autres catégories de la population affectées par les urgences. L'analyse a également pris en compte les personnes vivant avec un handicap, les ménages monoparentaux et les enfants séparés et/ou non accompagnés.

L'analyse de la sévérité des besoins montre qu'environ 8 millions de Burundais sur 12 se trouvent au premier seuil en termes des conséquences humanitaires « bien-être » et « conditions de vie ». En revanche, pour ce qui est de la conséquence humanitaire « résilience », environ 5,9 millions de Burundais ont été identifiés comme vivant sous le quatrième seuil et dépensant la majeure partie de leur revenu familial en nourriture.

Cette analyse reflète la nature chronique des chocs telle qu'expliquée dans la section contexte. Les deux autres groupes prioritaires, les personnes déplacées internes et les rapatriés, sont beaucoup moins nombreux que l'ensemble de la population, mais la plupart ont des besoins plus graves et se situent sous le quatrième seuil (extrême).

Sur 103 000 PDI, environ 88 000 (plus de 80 pour cent) se trouvent au seuil extrême. Pour les rapatriés, la situation est légèrement meilleure, mais encore pire que pour l'ensemble de la population. En effet, 60 pour cent des rapatriés ont des besoins se situant sous le quatrième seuil (extrême).

Sévérité par sexe

En raison de l'utilisation importante de données collectées au niveau des ménages, l'analyse des besoins ne fait pas apparaître de très grandes différences en termes de genre, à l'exception de la

SÉVÉRITÉ DES BESOINS INDIQUÉE PAR « L'ÉCHELLE DE LA FAIM DANS LES MÉNAGES »

1 NORMAL	2 MODÉRÉ	3 SÉVÈRE	4 EXTRÊME	5 CATASTRO- PHIQUE
71%	0%	12%	17%	0%

SÉVÉRITÉ DES BESOINS INDIQUÉE PAR LE « RATIO DES DÉPENSES ALIMENTAIRES DES MÉNAGES PAR RAPPORT AU REVENU »

1 NORMAL	2 MODÉRÉ	3 SÉVÈRE	4 EXTRÊME	5 CATASTRO- PHIQUE
6%	9%	10%	75%	0%

SÉVÉRITÉ DES BESOINS - RÉPARTITION DE LA POPULATION BURUNDAISE

1 NORMAL	2 MODÉRÉ	3 SÉVÈRE	4 EXTRÊME	5 CATASTRO- PHIQUE
8,0 M	2,3 M	1,1 M	626,7 k	3,3 k
66%	19%	9%	5%	0,03%

malnutrition et des ménages dirigés par une femme. En effet, dans toutes les provinces, les garçons sont plus gravement touchés par la malnutrition que les filles tandis que les ménages dirigés par une femme sont toujours plus dans le besoin que les autres ménages. Le secteur de la protection note le manque de données de bonne qualité couvrant les thèmes liés à la violence basée sur le genre et de nombreux ensembles de données ne sont pas suffisamment désagrégés pour permettre une analyse approfondie en termes d'âge et de sexe.

Certains indicateurs spécifiques au genre, tels que les taux de mortalité maternelle, montrent une sévérité élevée des besoins des femmes mais ne permettent pas de comparer les sexes; ces besoins n'impactant que les femmes. Ils permettent toutefois une comparaison avec d'autres pays - 712 femmes meurent pendant l'accouchement pour 100 000 naissances vivantes, ce qui fait du Burundi le huitième pays du monde ayant le taux de mortalité maternelle le plus élevé.

Répartition géographique de la sévérité

Selon l'analyse effectuée, les besoins les plus importants se situent dans les provinces du nord et de l'est du Burundi. Les graphiques ci-dessus montrent la répartition des besoins selon les différents seuils pour les conséquences humanitaires du « bien-être » et des « conditions de vie ». La répartition géographique des besoins sectoriels

est disponible aux pages 42 à 46.

Sévérité des besoins en 2020 par rapport à 2019

Bien que le nombre total des personnes dans le besoin pour 2020 reste similaire à celui de 2019, selon les secteurs, il existe d'importantes variations liées notamment à la situation épidémiologique du pays. En outre, les vulnérabilités spécifiques ont été au centre de l'analyse. Il s'agit notamment de la prise en compte de la forte dépendance à l'agriculture de subsistance et la pauvreté chronique des populations qui, comme en 2019, continueront à servir de moteurs à l'évolution des besoins humanitaires.

En examinant l'analyse des besoins pour 2019 et 2020 plusieurs tendances ressortent. Pour les secteurs tels que la Protection, les Abris et l'Éducation, qui se concentrent principalement sur l'aide aux personnes déplacées, les zones géographiques où se trouvent les besoins restent principalement les mêmes (parce que les principales zones de retour sont les provinces frontalières avec la Tanzanie).

Les secteurs WASH et Santé ont également une répartition géographique similaire de la sévérité des besoins, les zones les plus sévèrement affectées sont les provinces qui bordent le lac Tanganyika et celles qui comptent un grand nombre de rapatriés. Le niveau de sévérité élevé dans ces localités est lié à des taux de morbidité plus importants et à un accès limité à l'eau potable. Les zones les plus basses de l'ouest du Burundi, qui bordent le lac Tanganyika, présentent des taux plus élevés de maladies d'origine hydrique que les autres parties du pays.

Bien qu'il y ait peu de données disponibles sur le sujet, on estime que ces régions ont également une incidence plus élevée de vecteurs de maladies tels que les moustiques. Par ailleurs, le paludisme est également considéré comme un facteur sous-jacent important des besoins humanitaires. Toutefois, ce facteur a été peu pris en compte dans le HNO 2019 (élaboré en 2018) en raison du nombre de cas peu importants, par rapport aux années précédentes, enregistrés en 2018. La flambée du paludisme au courant de l'année 2019 a touché toutes les régions du Burundi. Il ne semble pas y avoir de répartition géographique répétée de cette maladie endémique. Au cours des années précédentes, un grand nombre de cas ont été signalés dans les 46 districts sanitaires.

Ainsi, 4,7 millions de cas ont été signalés en 2018, soit nettement moins qu'en 2016 et 2017 où respectivement 8 millions et 7,5 millions de cas ont été enregistrés.















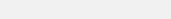

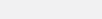

L'analyse de 2019, comme celle de 2020, a porté sur la sévérité des besoins pour tous les secteurs. Dans l'ensemble, on observe peu de changement dans le nombre de personnes à chacun des seuils de sévérité. La majorité de la population burundaise (85 pour cent) se trouve aux seuils 1 et 2. Un changement par rapport à 2019 est que seulement 3 300 personnes soit 0,03 pour cent de la population se trouvent dans le seuil de sévérité « extrême » (cinquième). Ce chiffre était d'environ 2 pour cent en 2019, bien que cela puisse s'expliquer par une amélioration de la méthodologie d'analyse (reclassement de ce seuil « d'extrêmement grave » à « catastrophique ») plutôt que par un changement significatif de la situation humanitaire.

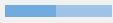
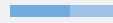


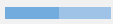
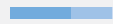


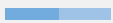
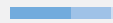


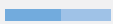
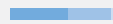


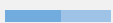
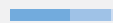


















1.6

Personnes dans le besoin

Personnes dans le besoin par Province

Millions/milliers de personnes

PROVINCE	POPULATION TOTALE	PERSONNES DANS LE BESOIN	DONT : EXTRÊME / CATASTROPHIQUE	VARIATION COMPARÉ À 2019 (%)
Bubanza	500 k	59 k 	41 k	37% ▼
Bujumbura Mairie	743 k	23 k 	21 k	68% ▼
Bujumbura Rural	695 k	68 k 	26 k	41% ▼
Bururi	468 k	56 k 	12 k	79% ▲
Cankuzo	342 k	68 k 	32 k	45% ▼
Cibitoke	688 k	120 k 	24 k	32% ▲
Gitega	1,1 M	126 k 	68 k	29% ▲
Karuzi	652 k	145 k 	62 k	62% ▲
Kayanga	875 k	48 k 	19 k	42% ▼
Kirundo	939 k	205 k 	77 k	59% ▲
Makamba	644 k	86 k 	29 k	11% ▼
Muramvya	437 k	64 k 	25 k	77% ▲
Muyinga	945 k	85 k 	45 k	51% ▼
Mwaro	408 k	48 k 	19 k	25% ▲
Ngozi	988 k	183 k 	72 k	38% ▲
Rumonge	526 k	61 k 	17 k	14% ▼
Rutana	498 k	102 k 	25 k	4% ▲
Ruyigi	598 k	128 k 	39 k	14% ▼
Total	12 M	1,7 M	630 k	2% ▼

PAR GENRE FEMMES / HOMMES (%)	PAR ÂGE ENFANTS / ADULTES / PERS. AGÉES (%)	AVEC UN HANDICAP (%)	RÉFUGIÉS	PDI	VICTIMES VBG
48 / 52 	56 / 41 / 3 	15%		7 k	5 k
45 / 55 	49 / 48 / 3 	15%	36 k	23 k	18 k
51 / 49 	57 / 39 / 4 	15%		11 k	9 k
51 / 49 	57 / 38 / 5 	15%		2 k	5 k
51 / 49 	58 / 38 / 4 	15%	20 k	8 k	13 k
50 / 50 	59 / 38 / 3 	15%		7 k	5 k
52 / 48 	54 / 41 / 5 	15%		2 k	3 k
52 / 48 	59 / 37 / 4 	15%		2 k	4 k
52 / 48 	56 / 39 / 5 	15%		3 k	2 k
52 / 48 	57 / 39 / 3 	15%		15 k	20 k
50 / 50 	59 / 37 / 4 	15%		0,3 k	20 k
52 / 48 	55 / 39 / 4 	15%		0,5 k	0,7 k
51 / 49 	58 / 38 / 4 	15%	10 k	2 k	15 k
53 / 47 	54 / 40 / 6 	15%		0,09 k	3 k
51 / 49 	56 / 39 / 5 	15%	10 k	0,7 k	1 k
50 / 50 	57 / 38 / 5 	15%		7 k	7 k
51 / 49 	58 / 37 / 5 	15%		6 k	10 k
51 / 49 	58 / 37 / 5 	15%	12 k	5 k	23 k
53 / 47	58 / 38 / 4	15%	88 k	103 k	166 k



BURUNDI

Lavage des mains dans une école primaire de Bujumbura

Photo: UNICEF/2019/Prinsloo

1.7

Synthèse des conséquences humanitaires

Les différents chocs que subissent les populations, y compris les populations générales les plus vulnérables, les PDI et les rapatriés ont des conséquences humanitaires sur la survie, les conditions de vie, la résilience et la protection.

Problèmes critiques liés à la survie/bien-être physique et mental des populations

PERS. DANS LE BESOIN	DONT: CATASTROPHIQUE	EXTRÊME	SÉVÈRE	FEMMES	ENFANTS	AVEC UN HANDICAP
1,4 M	-	605 k	789 k	52,9%	58,8%	15%

Les taux élevés de malnutrition, la survenance des catastrophes naturelles, l'insécurité alimentaire qui touche un ménage sur deux au Burundi et la persistance des maladies à potentiel épidémique en 2019 ont eu des conséquences sur la survie et le bien-être physique et mental des populations, y compris les rapatriés et les PDI.

A titre d'exemple, dans les provinces du nord et du centre, plus de 75 pour cent de la population y compris les enfants n'ont pas accès à une alimentation nutritive¹¹⁴. Ainsi, avec un taux de 54,2 pour cent de malnutrition chronique et de 5,1 pour cent de MAG chez les enfants de moins de 5 ans, la survie/bien-être physique et mental des enfants est particulièrement affectée au Burundi. Du fait d'un

système immunitaire affaibli, les enfants faibles et malnutris sont plus susceptibles de tomber malade. En septembre 2019, les centres thérapeutiques ambulatoires pour les enfants atteints de malnutrition aigüe ont vu le taux de mortalité passer 0,9 pour cent à 1,5 pour cent, une tendance attribuée aux flambées de paludisme¹¹⁵ qui ont atteint 7,2 millions de cas et donné lieu à 2 757 décès de janvier à octobre 2019. Dans l'ouest du pays, les difficultés de la population Burundaise, y compris les rapatriés et les PDI à accéder à l'eau potable ont contribué à renforcer leur exposition aux risques de maladies d'origine hydrique comme le choléra qui a touché plus de 1 000 personnes en 2019 et donné lieu au décès de huit d'entre elles.

Problèmes critiques liés aux conditions de vie des populations

PERS. DANS LE BESOIN	DONT: CATASTROPHIQUE	EXTRÊME	SÉVÈRE	FEMMES	ENFANTS	AVEC UN HANDICAP
1,5 M	-	423 k	1,1 M	52,6%	58,1%	15%

L'insécurité alimentaire et les catastrophes naturelles que subissent les populations vulnérables fragilisent davantage leur niveau de vie à travers notamment la perte/diminution de leurs moyens de subsistance et les difficultés d'accéder aux services y compris les services de base.

Ainsi, 15 pour cent des PDI rapportent ne pas retourner dans leurs villages d'origine en raison de manque de vivres¹¹⁶. La majorité des ménages déplacés consomment seulement un repas par jour, tandis que l'absence d'opportunité de travail et donc de moyens de subsistance rend plus difficile l'accès aux soins de santé et à l'éducation notamment. A Kirundo par exemple, 81 pour cent des ménages déplacés n'ont pas d'activités génératrices de revenus et 99 pour cent d'entre eux se contentent d'un seul repas par jour¹¹⁷. En outre, l'absence de revenus, combinée à l'utilisation des enfants déplacés pour la collecte de l'eau, a des conséquences sur l'accès des enfants PDI à l'éducation. Ainsi, à Kirundo, 75 pour cent des enfants PDI ne vont pas à l'école.

Pour les rapatriés, l'accès aux abris reste un défi important. Selon le rapport de suivi de la situation des rapatriés du HCR, 77 pour cent des ménages rapatriés ne disposent pas d'abris à leur retour soit parce que leurs maisons ont été détruites/endommagées pendant

leur absence ou parce qu'elles sont occupées par des membres de la famille ou de la même communauté. Ainsi, 65 pour cent des ménages rapatriés, notamment ceux dirigés par les femmes n'ont pas retrouvé leur habitation¹¹⁸.

Pour les rapatriés, PDI, populations hôtes et les autres catégories de la population affectées par les urgences, les distances pour accéder aux points d'eau potable excèdent souvent les standards minimums. En plus d'augmenter les risques d'exposition aux maladies diarrhéiques, le manque ou l'insuffisance d'eau potable oblige les enfants et les femmes à consacrer une grande partie de leur temps à la corvée de l'eau impactant ainsi l'accès à l'éducation des premiers et limitant les pratiques d'hygiène de toute la communauté et particulièrement les femmes et les filles en matière d'hygiène menstruelle.

Ainsi, suite à la survenance de pluies torrentielles à Muyinga (dans la commune de Gashoho), le sous-secteur VBG a effectué en novembre 2019 une évaluation pendant laquelle les groupes de discussion des femmes et des filles ont indiqué que la collecte du bois de chauffage et la recherche de l'eau constituent leurs tâches quotidiennes les plus longues, en raison des 10km à parcourir pour accéder à une source d'eau ainsi que des difficultés à assurer une bonne hygiène.

Problèmes critiques liés à la résilience des populations

PERS. DANS LE BESOIN	DONT: CATASTROPHIQUE	EXTRÊME	SÉVÈRE	FEMMES	ENFANTS	AVEC UN HANDICAP
6,7 M	-	5,9 M	752 k	50,7%	56,7%	15%

Les chocs au Burundi sont très souvent aggravés en raison des défis structurels existants comme la pauvreté ou la forte dépendance à l'agriculture de subsistance. Les capacités de résilience des populations et des services sont ainsi réduites en raison de vulnérabilités chroniques préexistantes. Aussi, selon l'analyse de sévérité, 6,7 millions de personnes sont en besoin d'intervention en résilience. Il s'agit des Burundais affectés par les urgences y compris les victimes de catastrophes naturelles, les PDI, les rapatriés et les communautés hôtes.

Les processus de réintégration des rapatriés et d'intégration locale des PDI sont particulièrement compliqués en raison de la pauvreté

chronique et de l'insuffisance des efforts en matière de solutions durables. Malgré les efforts en cours au niveau du Gouvernement, à travers notamment le Plan de développement national qui tient compte des priorités nationales dans les domaines de la préparation et de la réponse aux catastrophes naturelles, la survenance de catastrophes naturelles continue de fragiliser les populations et causer des déplacements. En raison du taux de pauvreté élevé, de la faiblesse des systèmes d'alerte précoce et de l'accès réduit aux polices d'assurance et dispositifs de protection sociale (transferts monétaires et programmes de travaux publics), les capacités des populations à faire face à ces chocs sont considérablement réduites.

Problèmes critiques liés à la protection des populations

PERS. DANS LE BESOIN	DONT: CATASTROPHIQUE	EXTRÊME	SÉVÈRE	FEMMES	ENFANTS	AVEC UN HANDICAP
461 k	-	281 k	180 k	52,6%	58,1%	15%

Les chocs contribuent à l'augmentation des problèmes de protection pour les ménages vulnérables y compris les PDI et les rapatriés. Cette augmentation se manifeste par le renforcement des vulnérabilités face aux VBG, l'affaiblissement des mécanismes communautaires de protection, la perte de documents civils entravant notamment les droits d'accès à l'éducation et aux soins de santé, l'adoption de mécanismes de survie négatifs les séparations familiales, ou l'exposition à la traite et au trafic d'être humain y compris pour les enfants.

En protection de l'enfance, le HCR rapporte plus de 1 500 enfants non accompagnés ou séparés (ENA/ ES) réfugiés en Tanzanie. La recherche de liens parentaux et la prise en charge, y compris psychosociale, de ces enfants à leur retour en attendant la réunification familiale au Burundi constituent une préoccupation importante. En outre, la détérioration de la situation économique affecte négativement les capacités des ménages à répondre à leurs besoins de base et à ceux des enfants contribuant ainsi à l'augmentation des taux d'abandons scolaires et des effectifs des enfants privés des soins parentaux.

Concernant les violences basées sur le genre, les services de première urgence VBG (santé, psychosocial etc.) et de prise en charge

juridique sont difficilement accessibles dans les collines tandis que leur qualité, notamment en termes de respect de la confidentialité, est souvent jugée faible. L'insuffisance de ces services, couplée à une pression sociale importante, impacte le taux de rapportage d'incidents VBG qui est déjà bas.

En outre, deux tiers des ménages rapatriés sont gérés par des femmes seules particulièrement vulnérables aux risques de VBG dans une société profondément patriarcale. Le manque d'accès aux vêtements, articles essentiels pour améliorer la dignité et sécurité des femmes et filles en termes de gestion de l'hygiène constitue un défi pour les femmes et filles déplacées et rapatriées.

Enfin, la prise en compte de la centralité et de la transversalité de la protection dans toutes les interventions constitue un défi important notamment en matière i) d'accès effectif des humanitaires aux populations et de ces dernières à l'assistance, ii) de ciblage des bénéficiaires et iii) de distribution de l'assistance en nature ou via des transferts monétaires.

Partie 2

Analyse des risques et suivi de la situation et des besoins

CIBITOKÉ, BURUNDI

Un enfant vient de puiser de l'eau au centre de transit de Cishemere dans la province de Cibitoke.

Photo: HCR Burundi/ Bernard Ntwari



2.1

Analyse des risques

Selon le modèle INFORM, l'indice de risque du Burundi est de 6,1 sur une échelle de 1 à 10, mettant en évidence une exposition élevée aux aléas climatiques et aux épidémies (paludisme et choléra) ainsi qu'une vulnérabilité socio-économique importante. Selon INFORM, les capacités du Burundi à faire face à ces risques est faibles (6,5) en raison des défis institutionnels et de l'insuffisance des infrastructures de résilience telles que les services de santé, les écoles et les services hydrauliques et de l'assainissement. L'analyse de projection des risques effectuée par les acteurs humanitaires dans le Cadre d'analyse conjoint intersectoriel (JIAF) et pendant l'atelier préparatoire sur l'analyse des besoins humanitaires, indique que les inondations et les épidémies sont les risques les plus plausibles en 2020. Le niveau de probabilité de survenance de ces risques a été estimé à 3 sur une échelle de 1 à 3, impliquant des conséquences importantes sur la survie, les conditions de vies, la résilience et la protection des populations.

Concernant la situation sanitaire, malgré les mesures de contrôle mises en place au niveau local, notamment les cliniques mobiles et le renforcement de la prise en charge intégrée de la santé de la mère et de l'enfant (PCIME) dans les communautés, le paludisme a atteint plus 7,2 millions en octobre 2019 et demeure un risque pour la santé des populations. En novembre 2019, plus de 50 pour cent des districts sanitaires dépassent le seuil épidémique du paludisme depuis la semaine 16 (mi-avril) tandis que la quasi-totalité des districts du pays ont une forte incidence de paludisme

supérieure à 100 cas pour 1 000 habitants, particulièrement à l'est du pays.

Par ailleurs, 1 091 cas de choléra ont été notifiés au 02 décembre 2019 dans sept districts sanitaires, marquant la première fois que le Burundi franchit la barre des 1 000 cas. La quasi-totalité des décès ont été rapportés dans la ville de Bujumbura.

En 2020, les facteurs climatiques, les mouvements de population qui favorisent la propagation de maladies hautement transmissibles, les schémas comportementaux de la population et la pauvreté, ainsi que le niveau de performance du système de santé national continueront d'influencer l'incidence du paludisme et du choléra.

La déclaration de l'épidémie de la maladie à virus Ebola (MVE) en août 2018 dans la province frontalière du Sud-Kivu en République démocratique du Congo (RDC) pose un risque supplémentaire pour le pays. Le Burundi a été classé dans la catégorie un des pays à risque de MVE.

Le Gouvernement et ses partenaires ont intensifié leurs activités de préparation et la dernière évaluation effectuée en août 2019, indique un niveau de préparation de 72 pour cent de complétude selon l'OMS. Cela est dû aux vaccinations du personnel médical, au personnel formé à la vaccination des individus et à la récente installation d'un laboratoire capable de recevoir, d'analyser et de diagnostiquer des échantillons de sang provenant de cas suspects. Bien que des efforts aient été effectués dans le cadre de la préparation au niveau national, cette préparation reste faible encore au niveau des districts sanitaires en raison de capacités

limitées de coordination et de réponse.

Indice INFORM

Tendances (2010 à 2019)

INDICE INFORM

6,0

DANGER & EXPOSITION

4,9

VULNÉRABILITÉ

6,7

MANQUE DE CAPACITÉ D'ADAPTATION

6,5

INFORM
INDEX FOR RISK MANAGEMENT

Pour plus d'informations, visitez :

www.inform-index.org

Calendrier des événements

Janvier - Décembre 2020



JANVIER - DÉCEMBRE 2020

Mouvements transfrontaliers des populations

Poursuite des opérations de rapatriement des réfugiés burundais et accueil des réfugiés congolais et d'autres origines sur le territoire du Burundi. Mouvements de déplacement possibles de certains Burundais vers d'autres pays en prévision des élections



JANVIER - FÉVRIER 2020

Petite saison sèche & difficultés d'accès à l'eau

Période de récolte et de la culture de contre saison. Augmentation des cas de maladies d'origine hydrique



FÉVRIER - MAI 2020

Début de la grande saison pluvieuse

Récolte de la saison A et semis pour la saison B. Flambée de paludisme et des Infections Respiratoires Aigües (IRA). Désastres naturels occasionnant des déplacements des personnes.



AVRIL - MAI 2020

Période de soudure

Pic migratoire économique, pénurie de certaines denrées alimentaires, plus de mesures négatives de survie.



MAI - AOÛT 2020

Élections générales

Période cruciale sur le plan du suivi de protection. Fortes activités politiques.



SEPTEMBRE 2020

Rentrée scolaire et pression financière supplémentaire pour les ménages vulnérables

Tous les enfants en âge scolaire reprennent le chemin de l'école. Période des dépenses scolaires pour les parents y compris les plus vulnérables.



JUILLET - SEPTEMBRE 2020

Grande saison sèche et difficultés d'accès à l'eau

Carence d'eau, plus de cas de maladies d'origine hydrique.



SEPTEMBRE - NOVEMBRE 2020

Seconde saison des pluies

Pic des Infections Respiratoires Aigües et du paludisme. Risques élevés de survenance de catastrophes naturelles y inclus les inondations, les grêles et les glissement de terrain. Risques de déplacements de personnes.



OCTOBRE - NOVEMBRE 2020

Seconde période de soudure

Mouvements migratoires économiques vers les pays limitrophes. Recours aux moyens négatifs de survie. Manque et hausse des prix de certaines denrées alimentaires.

Évolution prévue des besoins

Considérant le caractère chronique des besoins, une amélioration significative de la situation humanitaire est fortement liée à la réalisation d'interventions importantes dans le secteur du développement pour permettre d'adresser les facteurs sous-jacents et les moteurs des besoins humanitaires.

En effet, sans de telles interventions et prenant en compte l'accroissement démographique important et d'autres facteurs extérieurs comme le changement climatique, le volume des besoins humanitaires risque augmenter, ce qui rend la collaboration entre les acteurs humanitaires et de développement encore plus importante.

Les types, le nombre et l'emplacement prévus des personnes dans le besoin de 2020 à 2022

PDI et rapatriés

Au cours des deux dernières années, le nombre de PDI n'a cessé de diminuer. Cette tendance devrait se poursuivre en l'absence de chocs majeurs et à condition que des interventions importantes soient effectuées dans le cadre de la prévention et de la réduction des risques de catastrophes ainsi qu'en termes de développement de solutions durables pour les PDI.

Concernant les rapatriés, les retours ont été timides en 2019 et les projections du HCR font état de 50 000 rapatriés attendus en 2020.

Les autres catégories de la population affectées par les urgences

Considérant les tendances de l'insécurité alimentaire au cours des dernières années et les faiblesses du secteur agricole, on prévoit que l'insécurité alimentaire continuera d'affecter les provinces du nord-est et du centre et restera l'un des principaux moteurs des besoins humanitaires entre 2020 et 2022. L'analyse des tendances, prenant en compte les besoins humanitaires de 2016 à 2020, indique que le nombre de personnes dans le besoin devrait rester constant entre 2019 et 2020 mais pourrait augmenter légèrement entre 2021 et 2022 si des interventions suffisantes adressant les causes sous-jacentes des besoins ne sont pas réalisées. Toutefois, les fluctuations constatées dans le passé montrent qu'il existe une marge d'erreur importante comme le montre le graphique *Projection statistique de besoins*

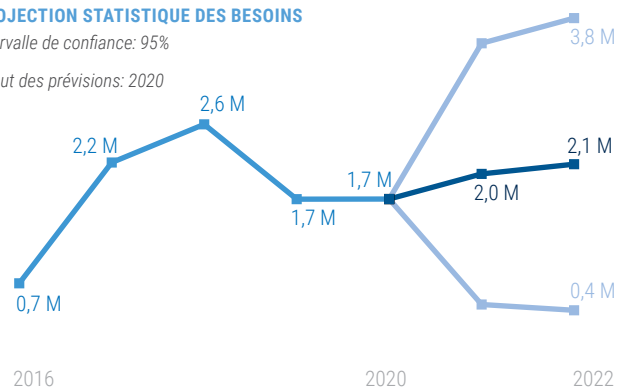
Projection des besoins selon les zones géographiques

Actuellement, un nombre important de rapatriés résident dans les provinces limitrophes de la Tanzanie qui sont également des zones de provenance de la majorité des 344 000 réfugiés burundais. Les zones avec un nombre élevé de personnes en situation de déplacement, ont des besoins plus importants non seulement pour les personnes récemment rapatriées, mais aussi pour les communautés d'accueil. Cette tendance devrait se poursuivre et ces provinces frontalières devraient avoir des besoins humanitaires plus importants pour ces groupes de population. La mise en œuvre du Joint Refugee Return and Reintegration Plan (JRRRP) qui prévoit des solutions à moyen-

PROJECTION STATISTIQUE DES BESOINS

Intervalle de confiance: 95%

Début des prévisions: 2020



long terme pourra renverser cette tendance.

Dans les provinces qui bordent le lac Tanganyika, des besoins importants liés aux maladies d'origine hydrique demeurent. Ces basses terres sont également plus touchées par d'autres problèmes de santé liés à l'existence d'un plus grand nombre de vecteurs de maladies dont les moustiques. Ainsi, la survenance régulière d'épidémies de choléra dans cette zone avec des pics importants observés tous les cinq ans et les flambées de paludisme contribuent à rendre ces provinces plus vulnérables aux chocs sanitaires dans les années à venir.

Défis, hypothèses et incertitudes

La réponse humanitaire au Burundi sous sa forme actuelle date de 2015, ce qui ne permet pas aux acteurs d'avoir une visibilité sur l'évolution possible de la situation pour mieux informer les projections. Par conséquent, les prévisions des secteurs prennent en compte la tendance par rapport aux évolutions constatées depuis 2015 tout en analysant les données, liées notamment aux facteurs environnementaux, qui impactent les besoins.

En outre, les chocs humanitaires sont très souvent liés à des défis de développement et à des facteurs environnementaux comme la survenance de catastrophes naturelles. Bien que ces dernières soient fortement probables, leur ampleur est parfois peu prévisible particulièrement avec les effets du changement climatique. Par conséquent, l'amélioration ou l'aggravation de la situation dépend également de l'impact des efforts effectués dans le cadre d'une réponse de développement y compris en termes de préparation et de réponse aux catastrophes naturelles.

Par ailleurs, la tenue prévue des élections constitue un événement important qui pourrait impacter la projection humanitaire en 2020. Enfin, les retours des réfugiés burundais ainsi que l'évolution et les risques de propagation de la maladie à virus Ebola constituent des incertitudes supplémentaires.

2.2

Suivi de la situation et des besoins

Dans l'objectif d'assurer le suivi régulier des besoins humanitaires, chaque secteur a identifié des indicateurs qui permettront d'évaluer l'évolution des besoins des rapatriés, des PDI et des autres catégories de population affectées par les urgences au courant de l'année 2020. Parallèlement, l'évolution des besoins des réfugiés sera suivie par le HCR sur la base des indicateurs fournis par cette organisation.

Pour suivre la situation des besoins, les indicateurs relatifs à la conséquence humanitaire survie/bien être physique et mental ont été priorisés. Une combinaison de deux types de sources de données sera utilisée pour le suivi : (1) des données qui font l'objet d'actualisation régulières sur une base mensuelle, trimestrielle ou semestrielle (DTM, monitoring de protection du HCR, IPC,

DHIS2 -District Health Information Software2), (2) et des données disponibles à partir d'études effectuées sur une base annuelle (ENNSAB etc.).

Par ailleurs d'autres sources d'information, y compris les données qualitatives de missions de terrain et des évaluations de besoins, seront utilisées pour suivre l'évolution de la situation.

Au niveau sectoriel et prenant en compte la régularité de la mise à jour des sources informant les indicateurs de besoins, les secteurs ont prévu différentes fréquences de suivi des besoins. Au niveau intersectoriel, le suivi sera effectué semestriellement.

Indicateurs

#	INDICATEURS	SECTEURS	SOURCE
01	Nombre et pourcentage de ménages déplacés pour lesquels le logement est un besoin prioritaire	Abris / ANA	Suivi des Urgences et DTM/OIM
02	Nombre et pourcentage de ménages retournés/rapatriés pour lesquels le logement est un besoin prioritaire	Abris / ANA	Suivi Protection HCR
03	Nombre et pourcentage de ménages retournés/rapatriés pour lesquels l'achat d'articles non alimentaires est un besoin prioritaire	Abris / ANA	Suivi Protection HCR
04	Pourcentages de ménages retournés/rapatriés pour lesquels l'achat d'articles non alimentaires est un besoin prioritaire	Abris / ANA	Suivi Protection HCR
05	Nombre d'enfants ayant accès à une éducation préscolaire, primaire et secondaire (fondamentale) de qualité tant formelle que non formelle en situation d'urgence	Education	UNICEF
06	Nombre de nouveaux cas MAS admis (par mois ou trimestre)	Nutrition	DHSI2
07	Nombre de nouveaux cas MAM admis	Nutrition	DHSI2
08	Nombre d'enfants 6-59 mois dépistés pour la malnutrition	Nutrition	DHSI2

Indicateurs

#	INDICATEURS	SECTEURS	SOURCE
09	Pourcentage de PDI, Réfugiés, Rapatriés et communautés hôtes par rapport à la population	Protection	HCR, OIM
10	Nombre de personnes qui signalent la perte ou l'absence de documents	Protection	HCR, OIM,
11	Nombre d'enfants séparés et non accompagnés	Protection	HCR, OIM, UNICEF, CDFC
12	Nombre d'enfants affectés qui ont accès à des services essentiels de protection de l'enfance	Protection	UNICEF, CDFC
13	Nombre de femmes et/ou enfants seuls chefs de ménage affectés par les chocs (seuil critique au-delà de 20%)	Protection	HCR, OIM
14	Nombre de services essentiels disponibles de prise en charge VBG (seuil critique au-delà d'1 heure de marche)	Protection	UNFPA, IRC
15	Pourcentage de la population affectée par le paludisme	Santé	Suivi/DSNIS
16	Pourcentage de la population affectée par le choléra	Santé	Suivi/DSNIS
17	Pourcentage de personnes en phase IPC aigüe 3 et plus	Sécurité alimentaire et moyens d'existence	Analyse IPC (MINEAGRIE/FAO/PAM)
18	Pourcentage de ménages ayant recours à des stratégies de survie en temps de chocs au détriment de leurs moyens d'existence	Sécurité alimentaire et moyens d'existence	Enquêtes FSMS - PAM
19	Pourcentage d'augmentation du prix des denrées alimentaires de base	Sécurité alimentaire et moyens d'existence	Bulletin SISCA-MINEAGRIE, ISTEEBU
20	Proportion des populations ayant accès à l'eau potable parmi les populations ou ménages affectés par les maladies hydriques	WASH	ENSNSAB 2018 + EDS3

Partie 3

Analyse sectorielle

RUMONGE, BURUNDI

Une jeune femme en route vers le marché avec sa récolte de patates douces.

Photo: UNICEF/2019/Prinsloo



3.1 Abris et Articles Non-Alimentaires

PERS. DANS LE BESOIN

230k

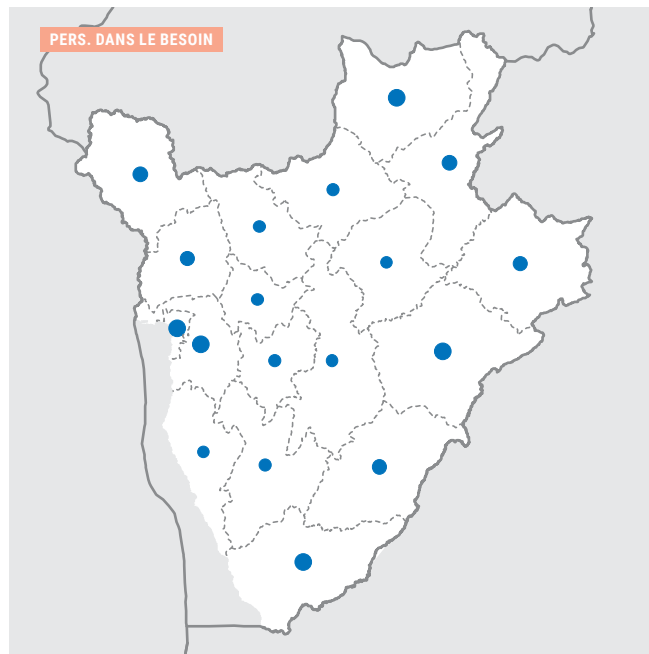
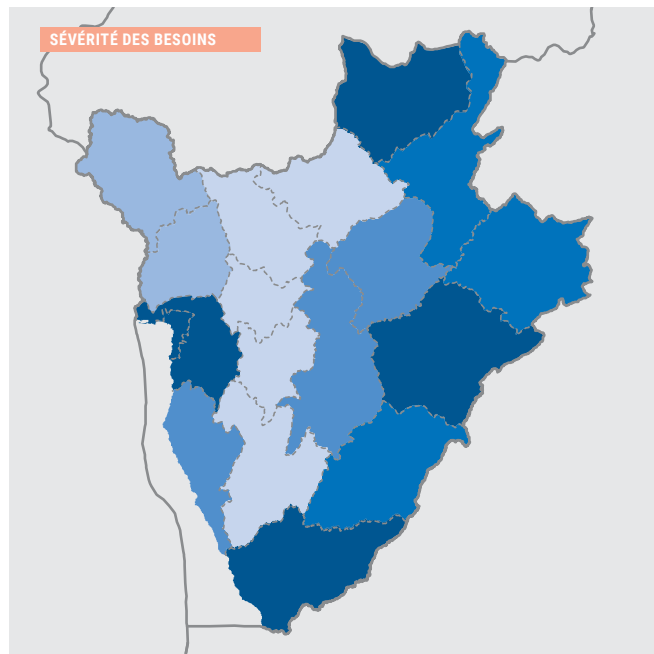
TENDANCE (2015-2020)



SÉVÉRITÉ DES BESOINS

Stress **16%**
Sévère **12%**

Extrême **71%**
Catastrophique **0%**



3.2 Eau, Hygiène et Assainissement

PERS. DANS LE BESOIN

490k

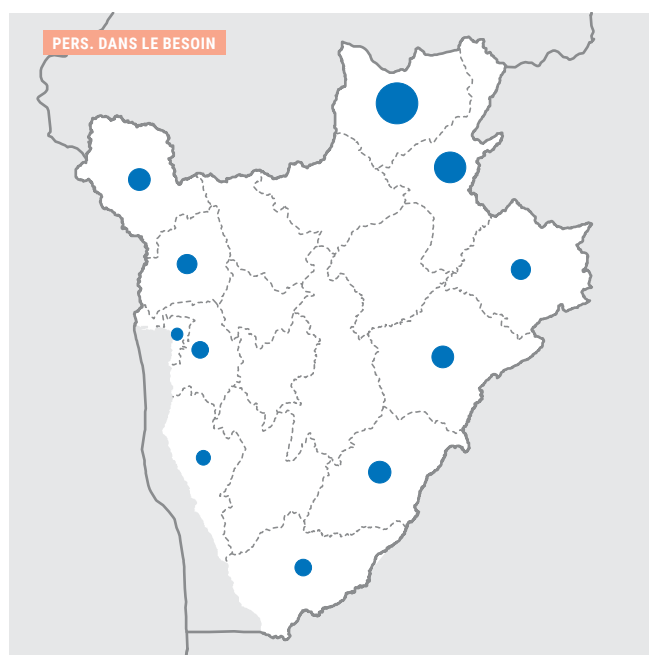
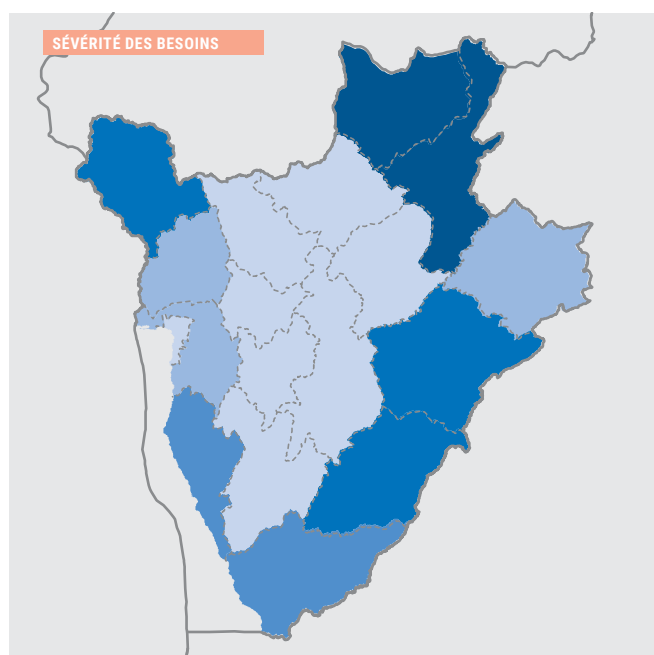
TENDANCE (2015-2020)



GRAVITÉ DES BESOINS

Stress **79%**
Sévère **0%**

Extrême **21%**
Catastrophique **0%**



3.3 Éducation

PERS. DANS LE BESOIN

67k

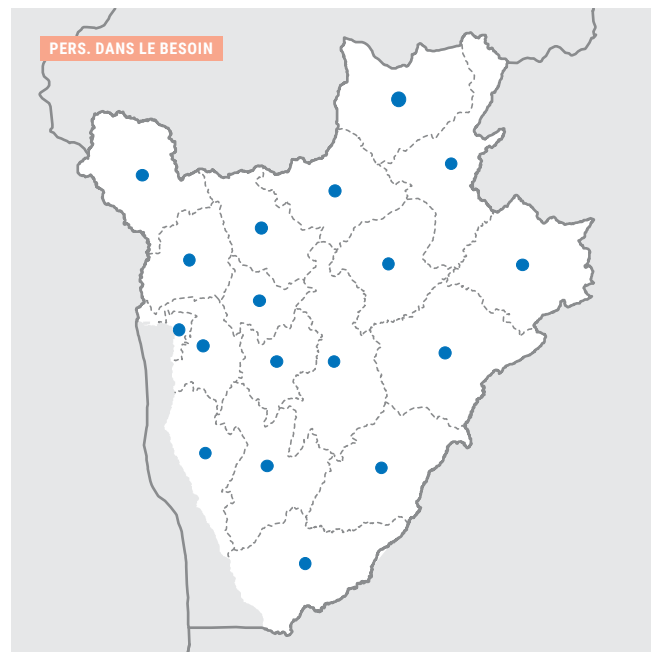
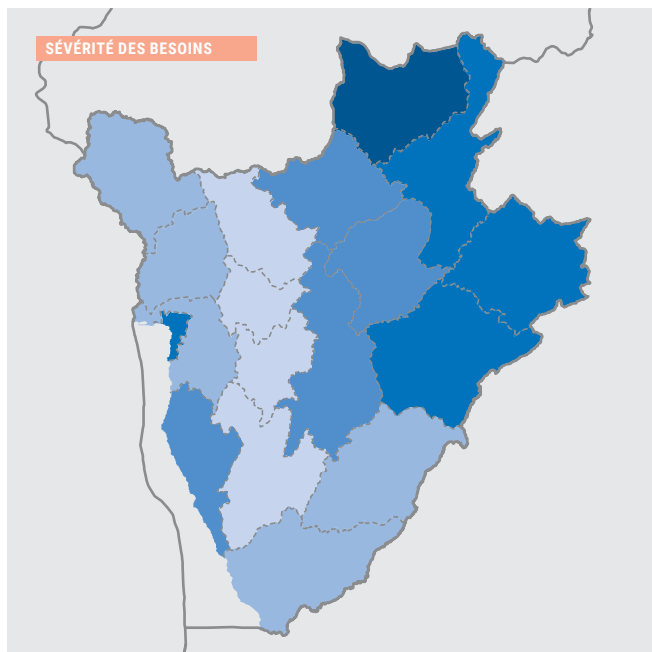
TENDANCE (2015-2020)



GRAVITÉ DES BESOINS

Stress **0%**
Sévère **0%**

Extrême **100%**
Catastrophique **0%**



3.4 Nutrition

PERS. DANS LE BESOIN

339k

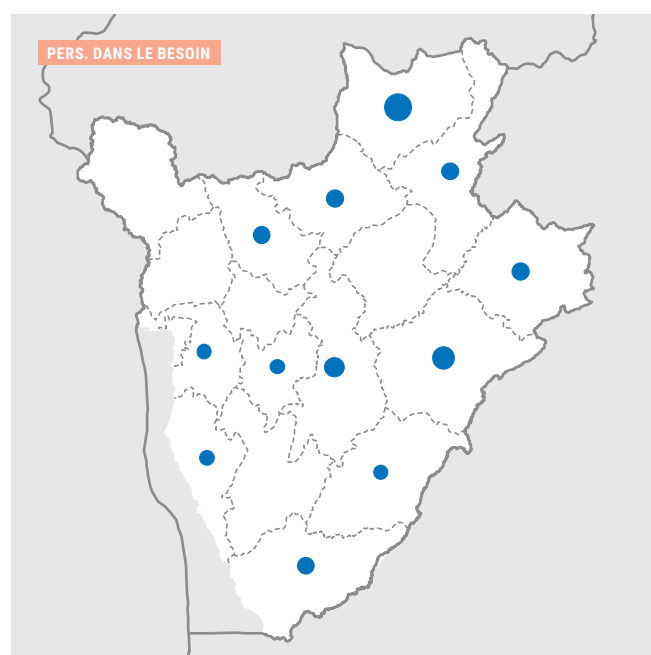
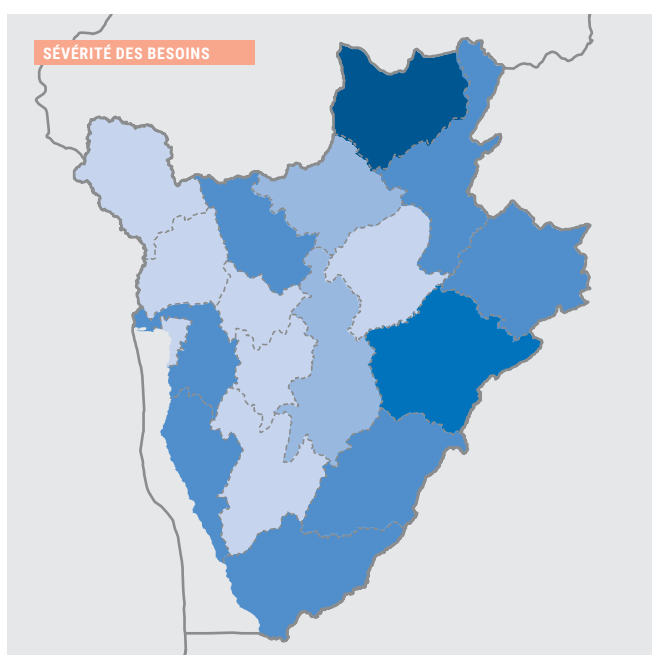
TENDANCE (2015-2020)



GRAVITÉ DES BESOINS

Stress **85%**
Sévère **4%**

Extrême **11%**
Catastrophique **0%**



3.5 Protection

PERS. DANS LE BESOIN

461k

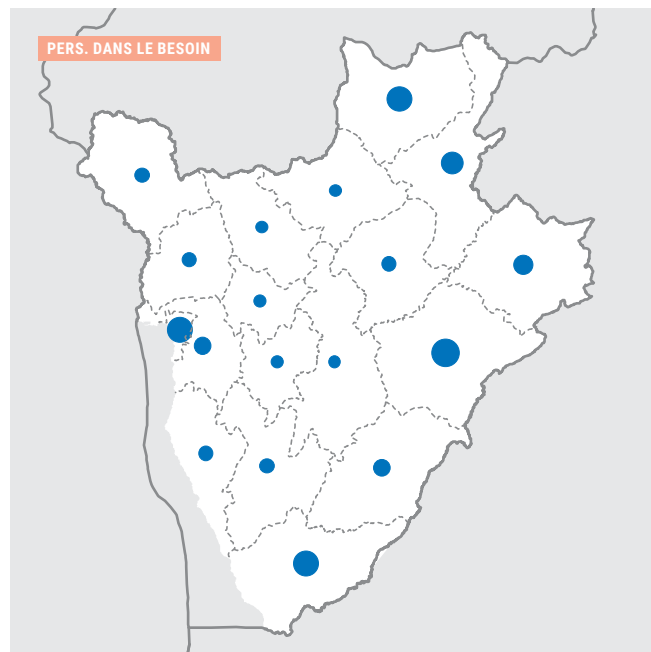
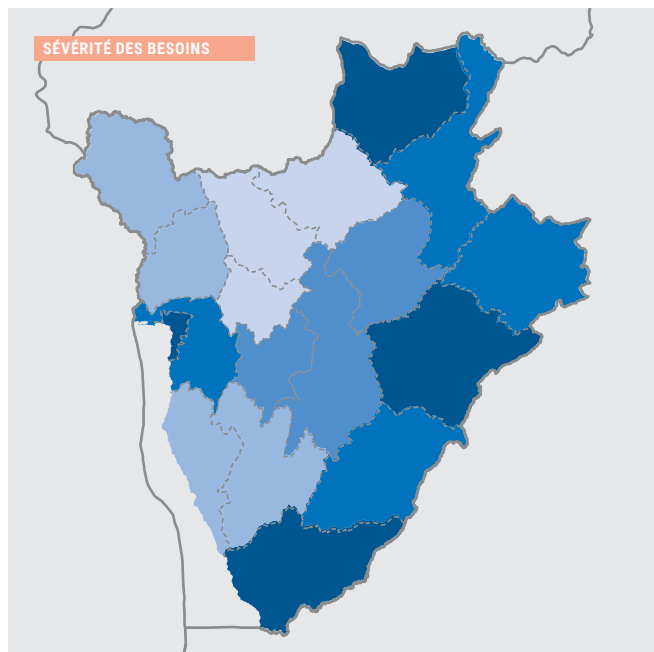
TENDANCE (2015-2020)



GRAVITÉ DES BESOINS

Stress 0%
Sévère 39%

Extrême 61%
Catastrophique 0%



3.5.1 Protection : Protection générale

PERS. DANS LE BESOIN

461k

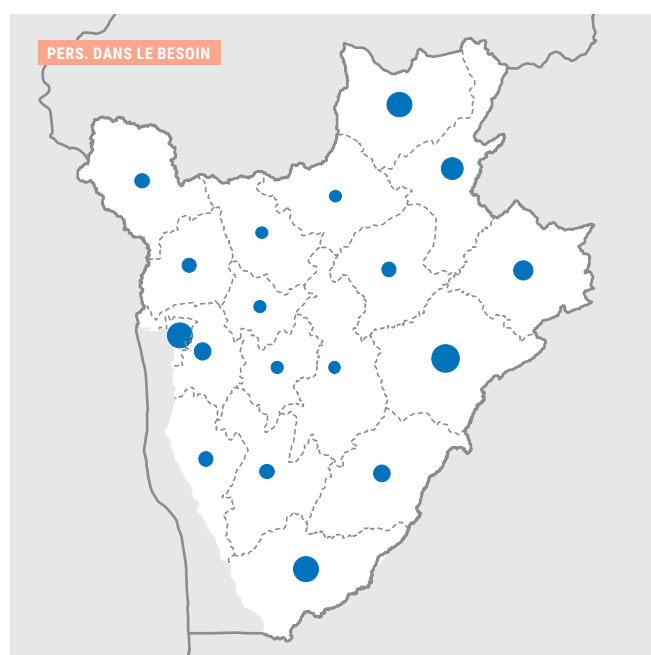
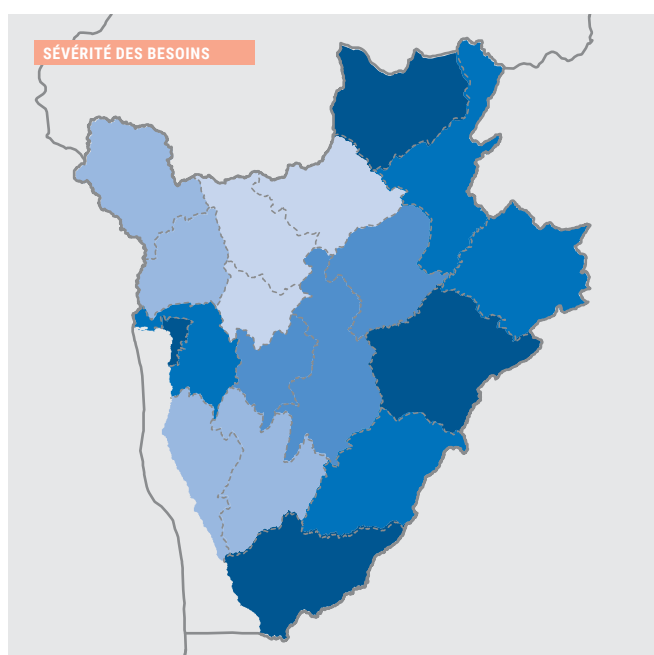
TENDANCE (2015-2020)



GRAVITÉ DES BESOINS

Stress 0%
Sévère 39%

Extrême 61%
Catastrophique 0%



3.5.2 Protection : Protection de l'enfance

PERS. DANS LE BESOIN

245k

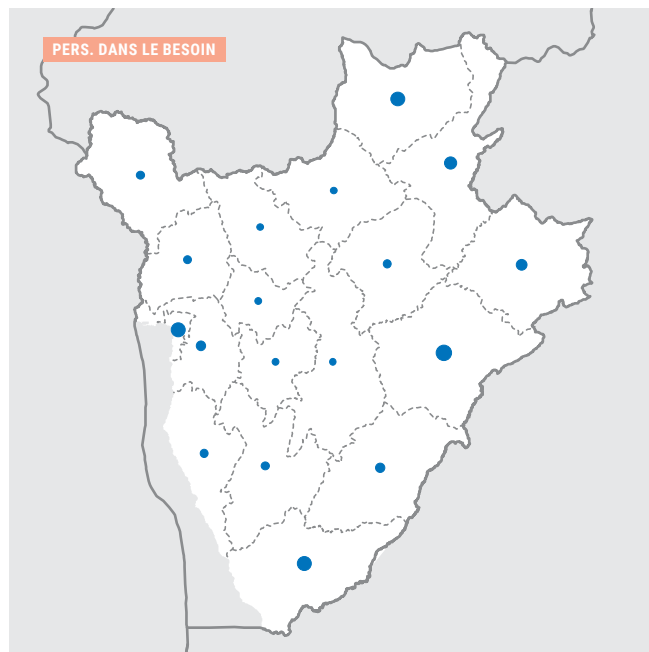
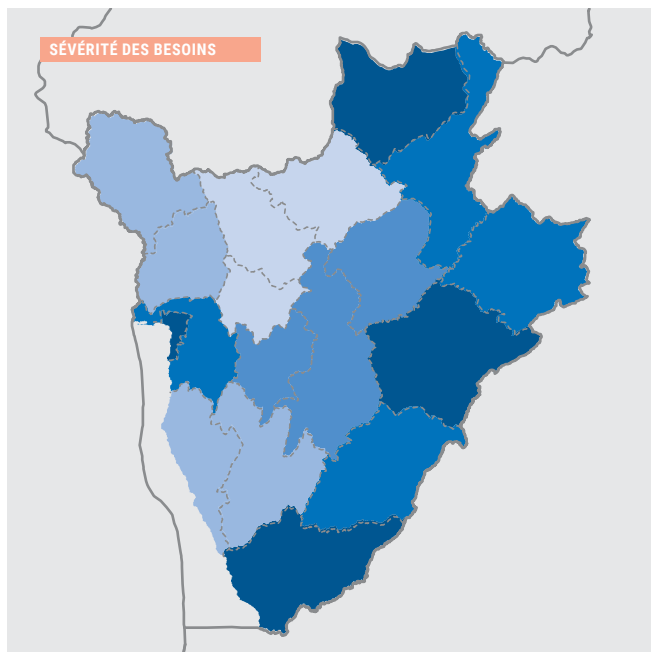
TENDANCE (2015-2020)



GRAVITÉ DES BESOINS

Stress 0%
Sévère 39%

Extrême 61%
Catastrophique 0%



3.5.3 Violence basée sur le genre

PERS. DANS LE BESOIN

166k

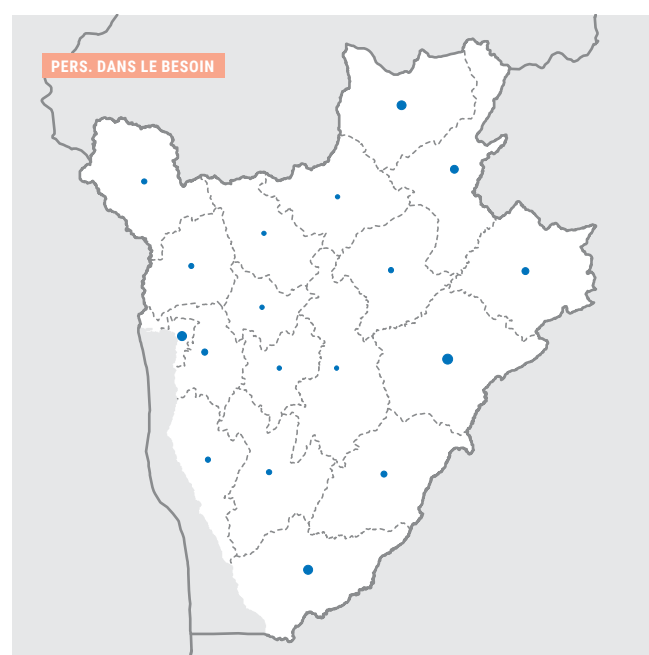
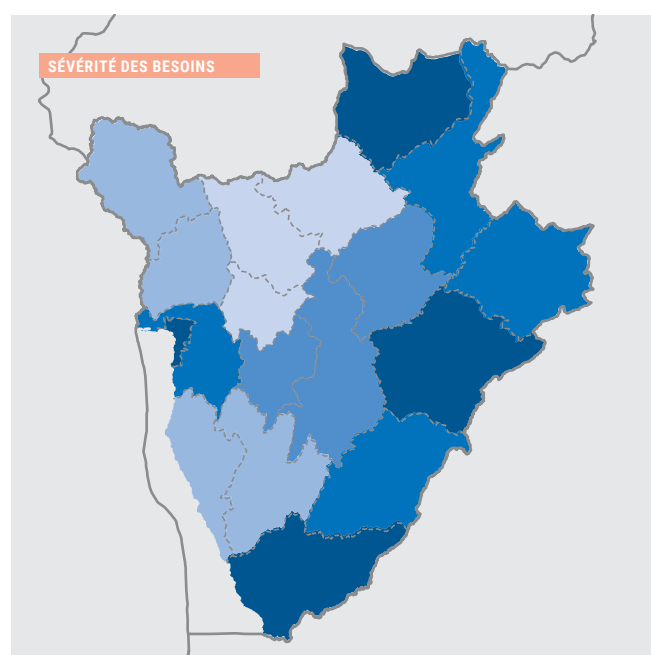
TENDANCE (2015-2020)



GRAVITÉ DES BESOINS

Stress 0%
Sévère 39%

Extrême 61%
Catastrophique 0%



3.6 Santé

PERS. DANS LE BESOIN

554k

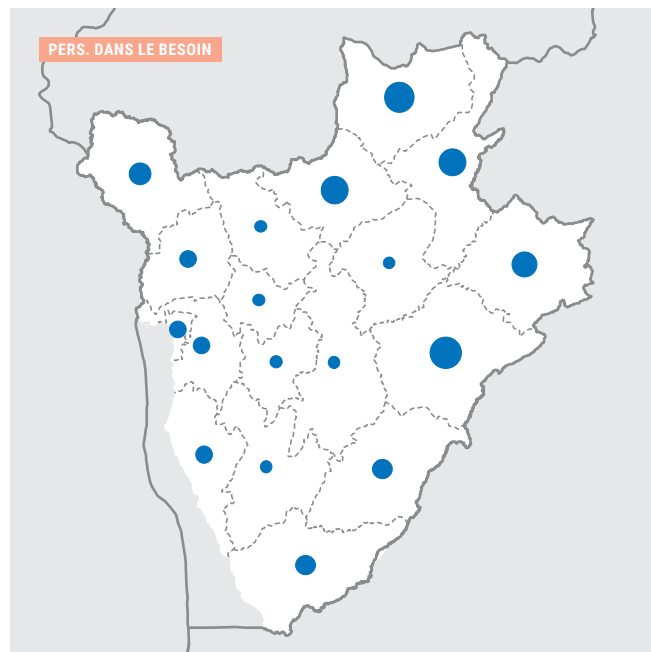
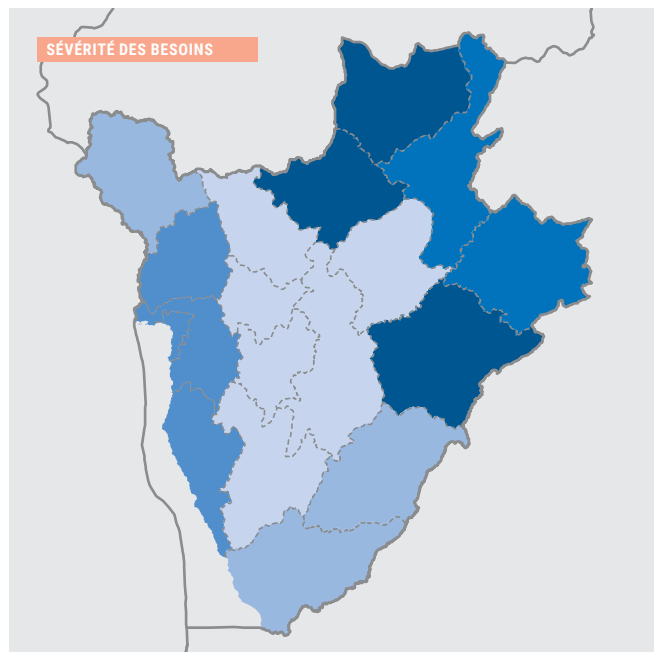
TENDANCE (2015-2020)



GRAVITÉ DES BESOINS

Stress **83%**
Sévère **9%**

Extrême **8%**
Catastrophique **0%**



3.7 Sécurité alimentaire

PERS. DANS LE BESOIN

1,7 M

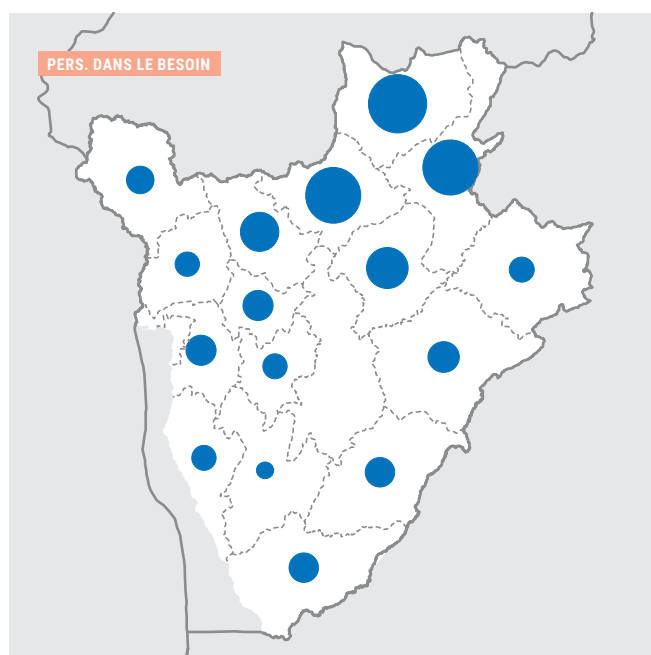
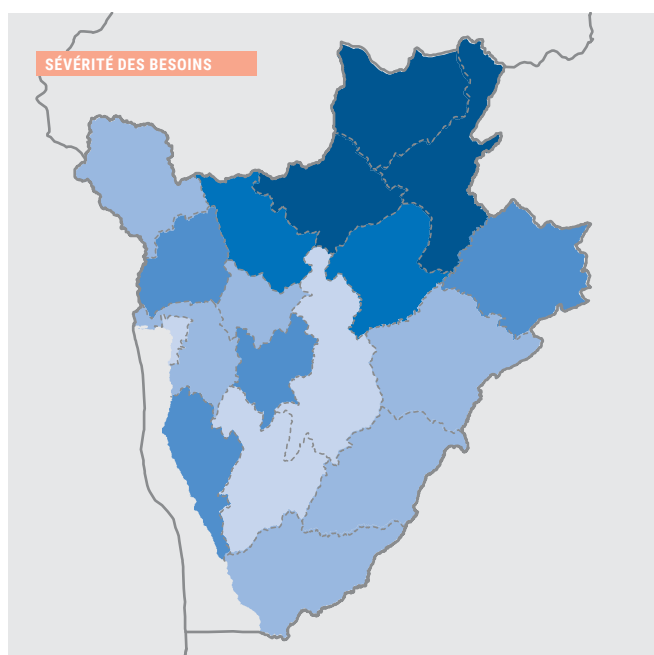
TENDANCE (2015-2020)



GRAVITÉ DES BESOINS

Stress **49%**
Sévère **35%**

Extrême **16%**
Catastrophique **0%**



3.1

Abris et articles non alimentaires



DANS LE BESOIN

230k

FEMMES

53%

ENFANTS

58%

AVEC UN HANDICAP

15%

Aperçu

Les besoins en Abris et en Articles non Alimentaires (ANA) au Burundi dépendent des conditions du déplacement et de la durée des déplacements. Les besoins peuvent aller de l'urgence à la suite de catastrophes naturelles aux solutions plus durables pour les rapatriés, y compris ceux de la République-Unie de Tanzanie, ou pour les personnes déplacées internes de longue durée.

Pour les besoins en abris et articles non alimentaires, les années 2018 et 2019 au Burundi ont été marquées par deux événements principaux : les effets du changement climatique et la poursuite du Programme de Rapatriement Volontaire (VolRep). Le Burundi bénéficie habituellement d'un climat équatorial caractérisé par deux saisons des pluies qui s'étendent de février à mai et de septembre à novembre. Cependant le rythme des saisons s'est dérégulé en septembre 2018. La saison des pluies a tardé à s'installer au nord du pays et le déficit hydrique a fortement frappé la population, entraînant d'importants changements dans la dynamique des flux de personnes. En effet, certaines personnes se sont déplacées vers les provinces frontalières avec le Rwanda et la Tanzanie, principalement à Cankuzo, pour trouver du travail saisonnier. En conséquence, certaines personnes ont vendu leur abris et articles non alimentaires ainsi que les matériaux de construction dont ils disposaient.

En parallèle, dans les provinces situées le long du Lac Tanganyika et frontalières à la République démocratique du Congo, les fortes précipitations, les averses de grêle ou encore les vents violents générés par la formation d'orages tropicaux, conjugués à une agriculture intensive et à un aménagement du territoire précaire, ont continué d'affecter les ménages ruraux les plus vulnérables. Très localisés, ces événements climatiques ont eu un impact très important sur des communes spécifiques. L'outil de la DTM « Suivi des urgences » mis en place par l'OIM avec ses partenaires indique qu'entre octobre et juin 2019, près de 4 000 maisons ont été partiellement ou complètement détruites, ce qui s'accompagne souvent de la perte quasi-totale des biens. La perte des ustensiles de cuisine, matériels scolaires, vêtements et équipements de couchage laisse les familles, qui vivent déjà dans des conditions souvent précaires, complètement désœuvrées.

Les opérations de rapatriement sur base volontaire des réfugiés burundais en provenance de la République-Unie de Tanzanie ont démarré en septembre 2017. Depuis, et à la date du mois de juin

2019, plus de 72 000 personnes (24 470 ménages) ont été rapatriées au Burundi, principalement dans les provinces de Kirundo, Muyinga, Cankuzo, Ruyigi, Rutana et Makamba. Un peu plus de 65 pour cent de ces ménages rapatriés, notamment ceux dirigés par des femmes (deux ménages rapatriés sur trois), n'ont pas retrouvé leur habitation.

Population affectée

Au total, 229 512 personnes ont été identifiées en besoin d'une aide en abris et articles non alimentaires pour 2020. Parmi plus de 106 000 PDI (DTM, août 2019), 60 496 individus sont dans le besoin d'une assistance en abris ou en ANA. Quelques 77 pour cent de PDI se sont trouvées dans une situation de déplacement en raison des catastrophes naturelles parmi lesquelles 48 pour cent sont hébergées par la communauté hôte qui souffre d'une très forte pression sur ses ressources propres. Au total, 33 878 personnes de la communauté hôte accueillant des PDI ont besoin d'un appui financier. Les PDI sont principalement concentrées dans les provinces de Bujumbura Mairie, Kirundo, Bujumbura Rural et Cankuzo.

Le secteur Abris/ANA estime que le nombre de personnes rapatriées atteindra 130 000 (près de 80 000 rapatriés déjà enregistrés et 50 000 planifiés) en 2020. Un total de 71 483 rapatriés seront ainsi dans le besoin d'un appui urgent en abris une fois établis dans les zones de retour. L'impact sur la communauté hôte pour l'absorption de ces personnes et leur hébergement sera très important et affectera 26 420 personnes.

Enfin, il existe un groupe de population affecté par les aléas climatiques mais qui n'est pas déplacé en raison des efforts de la communauté humanitaire, dans le cadre de la stratégie nationale qui vise à éviter la création de sites de déplacement interne. Ces populations, au nombre de 26 420, demeurent au sein de leurs communautés qui leur fournissent l'appui et le soutien nécessaire. Elles ont besoin d'une aide en abris d'urgence et en ANA. Au niveau des communautés hôtes, l'impact sera direct sur plus de 7 926 personnes qui seront assistées directement après les événements.

Analyse des besoins humanitaires

Abris

Le groupe des populations affectées par les aléas climatiques, estimé à 86 916 individus, est celui considéré comme ayant les besoins les plus importants en abris. Qu'elles soient déplacées ou non, ces populations ont besoin d'assistance en abri d'urgence ou en cash

pour pouvoir se loger. En particulier, plus de 70 pour cent des PDI ont besoin d'une assistance immédiate, notamment les 24 pour cent habitant des maisons en paille, vides ou en sites collectifs sur des terrains appartenant à l'Etat, et qui voient à chaque saison pluvieuse leurs maisons affectées de nouveau. Sur le total des personnes dans le besoin, 19 pour cent de personnes affectées et non déplacées ont également besoin d'assistance en raison de la destruction de leur maison par les pluies torrentielles.

L'un des défis majeurs pour le retour est le manque de terre au Burundi et la difficulté à sécuriser ou formaliser la propriété des terres. Les personnes retournées et rapatriées retrouvent parfois leurs terrains investis par des membres de leur famille ou de la même communauté. Alors que 40 pour cent des personnes retournées ou rapatriées confirment être propriétaires d'une maison avant de revenir au Burundi, l'on constate que plus de 77 pour cent n'ont pas d'abris à leur retour. Par ailleurs, leur retour s'accompagne souvent d'attentes et rumeurs non-fondées, concernant par exemple l'existence de terres fertiles et disponibles, créant des déplacements secondaires importants, en particulier dans le nord du pays dans les provinces de Cankuzo ou Muyinga. Pendant leur absence, les habitations, qui sont déjà en mauvais état, ne sont pas entretenues. Si la majorité des personnes indiquent avoir de bonnes relations avec les communautés à leur retour, l'accès à un logement digne et sécurisé est souvent difficile. Parmi celles qui n'auraient pas encore pu obtenir l'accès à un logement digne, plus de 80 pour cent vivraient dans des conditions indignes, d'après le « Suivi de Protection » du HCR et de ses partenaires. Les besoins principaux de ce groupe sont à court et moyen terme et concernent la réparation des maisons, des investissements en cash pour l'achat de terrains ou la location de logements. Quelques 18 pour cent de ces personnes emploient l'argent reçu par le HCR et ses partenaires dans le cadre du rapatriement pour louer des maisons.

Dans le cas des communautés hôtes, les besoins existants concernent les transferts monétaires pour soutenir les ménages qu'elles accueillent. Au total, 11 794 foyers sont concernés qui abritent un minimum de deux ménages.

Articles non-alimentaires

Les retournés et rapatriés ont manifesté avoir des besoins importants et considèrent l'assistance en ANA comme leur priorité. Quelque 38 pour cent des personnes rapatriées par le programme du Rapatriement Volontaire, soit plus de 25 000 personnes, ont confirmé qu'elles auraient recours au paquet cash du HCR pour acheter des articles non-alimentaires. Dans le cas des PDI, la demande en articles non-alimentaires constitue des besoins urgents, notamment après les catastrophes naturelles. Les articles prioritaires sont les houes, les

couvertures et les kits de cuisines.

Projections des besoins

Entre 2019 et 2020, le nombre de personnes en besoin d'assistance en abris ou en ANA au Burundi a baissé de 23 pour cent, passant de 298 700 personnes en 2019 à 229 512 personnes en 2020.

Mouvements de population

Le secteur estime que la baisse du nombre de PDI pourrait continuer en 2020 ainsi que le retour des réfugiés. Cette estimation est basée sur les tendances observées à travers notamment les chiffres des rapports de la DTM depuis 2018 qui indiquent des diminutions mensuelles du nombre de PDI, les constats d'installation durable dans de nouvelles provinces ou de retour dans les provinces d'origine et enfin la poursuite du volet de rapatriement volontaire des réfugiés. Le contexte mènera alors à une réponse de transition, davantage centrée sur la résilience et le renforcement des capacités des Burundais au pays, notamment en matière d'amélioration des techniques de construction et de mise en place progressive de transferts monétaires.

Catastrophes naturelles

La tendance climatique restera marquée par un contraste extrême entre les différentes saisons sèches et pluvieuses, en raison du changement climatique global. Sans un investissement fort pour l'amélioration des infrastructures et la mitigation et réduction des risques de catastrophes, la zone située le long du lac Tanganyika et à la frontière avec la RDC continuera à être impactée par les aléas climatiques. Au nord du pays l'impact des catastrophes naturelles sur les abris diminuera en raison d'une tendance à la sécheresse. Toutefois, les besoins en articles non-alimentaires et l'appui en transferts monétaires pour acheter des articles agricoles, des semences et des vivres devraient augmenter.

Suivi

Au cours de l'année 2020, le secteur Abris/ANA continuera à faire le suivi des besoins des PDI et des communautés en cas d'urgences liées aux catastrophes naturelles grâce aux différents outils de la DTM (sous forme de publication hebdomadaire ou mensuelle des données récoltées). Le suivi des besoins des rapatriés sera fait à travers l'enquête de Suivi de Protection effectuée par le HCR. En 2019, les membres du secteur Abris/ANA ont approuvé des outils d'évaluation des besoins au niveau collinaire à utiliser en cas d'urgence et de suivi après distributions. Les données qui seront collectées à travers ces outils seront utilisées pour effectuer le suivi des besoins.

Indicateurs

#	INDICATEURS	SECTEURS	SOURCE
01	Nombre de logements détruits par les effets des aléas climatiques	Abris / ANA	Suivi des Urgences DTM/OIM
02	Nombre et pourcentage de ménages déplacés pour lesquels le logement est un besoin prioritaire	Abris / ANA	Suivi des Urgences et DTM/OIM
03	Nombre et pourcentage de ménages déplacés ayant besoin d'articles non-alimentaires	Abris / ANA	DTM/OIM
04	Nombre et pourcentage de ménages retournés/rapatriés qui ont accès à une maison qui leur appartient	Abris / ANA	Suivi Protection HCR
05	Nombre et pourcentage de ménages retournés/rapatriés pour lesquels le logement est un besoin prioritaire	Abris / ANA	Suivi Protection HCR
06	Pourcentages de ménages retournés/rapatriés pour lesquels l'achat d'articles non alimentaires est un besoin prioritaire	Abris / ANA	Suivi Protection HCR

3.2

Eau, Hygiène et Assainissement



DANS LE BESOIN

490k

FEMMES

53%

ENFANTS

58%

AVEC UN HANDICAP

15%

Aperçu

Les difficultés relatives à l'accès à l'eau potable, l'existence d'un système d'assainissement inadéquat et de mauvaises pratiques d'hygiène ainsi que la récurrence des inondations, et autres événements climatiques récurrents accroissent considérablement les risques de maladies hydriques ainsi que la malnutrition. Par ailleurs, les mouvements internes de populations, le retour des rapatriés venant des pays limitrophes du Burundi principalement de la République Unie de Tanzanie combinés aux facteurs climatiques et risques naturels potentiels contribuent également à fragiliser davantage la situation dans le secteur WASH déjà précaire. En 2020, le nombre de personnes dans le besoin dans le secteur est de 490 000, soit une hausse d'environ 240 000 personnes par rapport à 2019. Cette augmentation est due à la prise en compte des personnes à risque d'épidémie de choléra en raison de la persistance de la maladie qui, fin octobre 2019, touchait quatre provinces (Cibitoke, Bubanza, Bujumbura Mairie et Bujumbura Rural). Cette tendance à la hausse intègre également une probabilité importante de survenance de catastrophes naturelles.

Population affectée

Les 490 000 personnes dans le besoin sont composées principalement de 62 000 personnes déplacées internes (PDI) à la suite des catastrophes naturelles ou d'autres événements et de plus de 420 000 personnes des communautés d'accueil dans les provinces de Cankuzo, Kirundo, Makamba, Muyinga, Rumonge, Rutana et Ruyigi. Parmi ces personnes figurent celles touchées par les épidémies de maladies diarrhéiques telles que le choléra.

Analyse des besoins humanitaires

L'accès à l'eau potable par le biais de sources protégées et aménagées est souvent limité pour les personnes en déplacement ainsi que les communauté hôtes qui utilisent l'eau de surface ou des points d'eau non aménagés, en particulier dans les provinces de Cankuzo, Muyinga, Kirundo et Makamba. Les distances pour accéder aux points d'eau potable excèdent souvent les standards minimums. Ainsi, 50 pour cent des PDI dans 11 des 18 provinces que compte le Burundi doivent marcher plus de trente minutes et 30 pour cent des ménages rapatriés parcourent plus de 3 km pour aller puiser l'eau. Ainsi, les populations affectées se trouvent privées de sources d'eau potable et ont recours à des sources impropres à la consommation humaine les exposant à des risques de maladies d'origine hydrique.

Les sources d'eau potable disponibles au niveau des communautés d'accueil ne permettent pas, en raison des pressions exercées par les populations rapatriées ou déplacées, de couvrir les besoins minimums d'eau potable qui sont de 7,5 litres par jour et par personne selon les normes Sphère. De plus, le manque ou l'insuffisance d'eau potable limite leur pratique d'hygiène, alors que ces populations vivent parfois dans une grande promiscuité augmentant leur risque d'exposition aux maladies diarrhéiques. Par ailleurs, le manque d'eau ou de source de proximité a des conséquences sur la scolarisation des enfants, notamment celle des filles. Il impacte également les femmes qui sont obligées de consacrer une grande partie de leur temps à la corvée d'eau.

Selon la DTM de l'OIM de juillet 2019, 30 pour cent de personnes déplacées soit 32 811 personnes ne disposent pas de latrines fonctionnelles. Or, le manque ou l'insuffisance de latrines entraîne la pratique de la défécation à l'air libre qui constitue un risque important de santé publique car cette pratique est à l'origine de la contamination des sources d'eau de surface, et même des nappes peu profondes. Elle favorise la prolifération des vecteurs de maladies, tels que les mouches qui souillent les aliments des populations dans un contexte où les pratiques d'hygiène sont médiocres. Par ailleurs, la pratique de la défécation à l'air libre nuit à la dignité des filles et des garçons, des femmes et des hommes. Cette situation expose les femmes et les filles à des risques d'abus sexuels ou de protection de façon générale.

Selon le même rapport de l'OIM, plus de 86 000 personnes ont été affectées par les aléas climatiques entre janvier et juillet 2019 tandis que les catastrophes naturelles sont les causes du déplacement de 77 pour cent des PDI. Ces personnes déplacées s'installent dans des communautés d'accueil où elles exercent des pressions supplémentaires sur les ressources en eau existantes. D'autre part, les aléas climatiques dont les inondations, ont de sérieux impacts sur les infrastructures d'accès à l'eau potable et d'assainissement. En effet, en mai 2018 par exemple, par suite du débordement de la rivière Rusizi dans la commune de Gatumba, 13 000 personnes ont été durement affectées par la réduction importante de leur accès à l'eau potable et la destruction d'un grand nombre de latrines. Les latrines inondées ou détruites constituent de sérieux problèmes de santé publique car leurs eaux contaminées se retrouvent dans les eaux de surface et contaminent les sources non protégées auxquelles les populations ont recours.

Il existe une forte corrélation entre le faible accès aux services en eau, hygiène et assainissement et la propagation des maladies d'origine hydrique. En janvier 2019, la province de Rumonge a connu une épidémie de choléra avec 91 cas. Le 1er juin, les provinces de Bujumbura Mairie, Cibitoke et Bubanza étaient à leur tour affectées par une épidémie de choléra avec 379 cas reportés fin septembre 2019. Ce chiffre a atteint 1 091 cas en décembre 2019. Le taux d'accès aux sources d'eau potable dans ces provinces est de 83 pour cent à Bujumbura Mairie, 38 pour cent à Bubanza, 52 pour cent à Bujumbura Rural, 52 pour cent à Cibitoke et 47 pour cent à Rumonge. Ces zones du littoral du lac Tanganyika sont naturellement déshéritées en sources émergentes d'eau et, là où il n'y a pas de bornes fontaines publiques la population s'approvisionne en eau soit dans les cours d'eau, soit dans le lac. En outre, les mauvaises pratiques d'hygiène telle que l'insuffisance du lavage systématique des mains et le manque de précaution des populations sur les voies de transmission du choléra sont autant de facteurs qui aggravent la propagation de l'épidémie.

Par ailleurs, le Burundi est parmi les pays en priorité pour la préventions de la MVE qui affecte l'Est de la RDC. Le virus Ebola se transmet essentiellement à l'homme par un contact étroit avec du sang, des sécrétions, des organes ou des liquides biologiques ou avec des surfaces et des matériaux contaminés par ce type de liquides. Ainsi, la gestion efficace des liquides biologiques, tant en milieux hospitaliers qu'en milieux communautaires, permet de briser la chaîne de contamination et la propagation du virus et donc de l'épidémie. En milieux hospitaliers, les gestes courants en matière de prévention et contrôle des infections (PCI) consistent au lavage des mains, l'entretien des infrastructures d'assainissement sanitaire dans les centres de santé et les bonnes pratiques d'hygiène. Or, la rupture ou l'insuffisance d'eau potable dans certains centres de santé au Burundi limite la mise en œuvre de la PCI. De même, au niveau communautaire, la sensibilisation des populations sur la MVE mais aussi la pratique du lavage systématique des mains qui permet de

rompre la chaîne de contamination, est également limité du fait de l'accès restreint à l'eau potable.

Projection des besoins

Dans l'hypothèse où la courbe épidémiologique du choléra se maintient et si le nombre de personnes touchées par les aléas climatiques reste constant, le nombre de personnes dans le besoin restera à 490 000 tel que déterminé. Par ailleurs en cas d'épidémie de MVE, le nombre de personnes dans le besoin pourrait considérablement augmenter pour atteindre plus d'un million dans les provinces frontalières avec la RDC. Le risque potentiel d'une nouvelle hausse des personnes déplacées à la suite des effets du changement climatique représente également un enjeu pour le secteur WASH dans un contexte de sous-financement et de stocks de contingence très limités.

Suivi

Le secteur WASH mettra en place un mécanisme de collecte de données et de cartographie des besoins par type de choc. Des évaluations rapides et approfondies seront organisées de façon conjointe par les membres du secteur. Ainsi sur une base trimestrielle ou semestrielle selon la tendance et l'évolution de la situation humanitaire, le secteur organisera les collectes de données, mais s'appuiera également sur les données secondaires issues des rapports d'étude au niveau national pour produire une cartographie et un dashboard des besoins humanitaires WASH.

Indicateurs

#	INDICATEURS	SECTEURS	SOURCE
01	Proportion des populations ayant accès à l'eau potable parmi les populations ou ménages affectés par les maladies hydriques.	WASH	ENSNSAB 2018 + EDS3
02	Taux de couverture en eau potable	WASH	Secteur WASH

3.3 Éducation



DANS LE BESOIN

67k

FEMMES

51%

ENFANTS

98%

AVEC UN HANDICAP

15%

Aperçu

Les aléas climatiques, le rapatriement de réfugiés burundais et les déplacements internes continuent d'avoir un impact sur l'éducation des enfants en particulier et le système éducatif burundais en général. La santé mentale des enfants, de leurs parents et familles ainsi que de la communauté d'accueil où ils vivent est également un facteur qui détermine l'accès à l'éducation. Par ailleurs, l'insuffisance des infrastructures scolaires et du nombre d'enseignants formés à l'éducation en situation d'urgence (ESU) demeure un problème majeur au Burundi.

Population affectée

En 2020, plus de 67 000 enfants de 3 à 16 ans, dont 34 170 filles, risquent de ne pas être scolarisés. Sur ce total, 21 440 enfants sont des déplacés internes et leur population hôte, 27 470 sont des enfants rapatriés et leur population hôte et 17 420 sont des enfants victimes de catastrophes naturelles et leur population hôte. A ces chiffres s'ajoutent 1 340 enseignants, dont 683 femmes, également affectés par les déplacements internes, rapatriements et/ou désastres naturels.

Analyse des besoins humanitaires

En 2020, les catastrophes naturelles devraient endommager davantage les infrastructures scolaires existantes, en particulier dans les zones les plus vulnérables. En effet, selon le document de Diagnostic national des infrastructures et équipements scolaires du Burundi (DNIES) de 2018, sur les 5 000 établissements scolaires publics que compte le Burundi, près de 85 pour cent ne respectent pas les normes et standard exigés et nécessitent des réhabilitations. Depuis janvier 2019, 756 classes ont été détruites par des pluies torrentielles, entraînant l'arrêt momentané des activités scolaires pendant au moins une semaine de 50 023 enfants, dont plus de la moitié sont des filles (25 512), dans les provinces de Bujumbura Mairie, Bubanza, Bururi, Rutana, Ruyigi, Makamba, Mwaro, Rumonge et Muramvya.

Par ailleurs, le flux généré par les mouvements de population (déplacés internes et rapatriés), sera susceptible d'exercer une forte pression sur les infrastructures scolaires existantes dans les zones d'accueil et sur les effectifs des salles de classes déjà surchargées. Dans les 18 provinces que compte le Burundi, 50 à 60 pour cent des salles de classe ont un effectif variant de 90 à 110 élèves, tout niveau confondu. Au sous-effectif du corps enseignant s'ajoutent des besoins en termes de renforcement des capacités et de formation

continue dans le domaine de l'éducation en situation d'urgence. En effet, la majeure partie des enseignants ont des difficultés pour gérer une classe à laquelle s'est ajoutée la présence d'enfants déplacés internes et/ou rapatriés scolarisés.

Le contexte socio-économique burundais reste fragile et de nombreuses familles vulnérables présentent de faibles capacités à assurer la scolarisation, les soins et la protection de leurs enfants. Ces derniers sont exposés à divers facteurs susceptibles de générer des problèmes psychosociaux et de santé mentale, y compris les violences physiques, les violences psychologiques, les violences sexuelles et les violences basées sur le genre, aussi bien en familles/ communauté qu'en milieu scolaire. En l'absence de programmes de prévention et de réponse aux problèmes psychosociaux, les individus, familles et communautés affectés éprouvent des difficultés à gérer positivement le stress et les pressions quotidiennes. Sans soutien psychosocial, les enfants affectés et ceux susceptibles de l'être ne sont pas en mesure de trouver une stabilité émotionnelle et mentale et de développer ainsi leurs capacités de résilience dans leur environnement quotidien à l'école et en dehors de l'école.

Les grossesses en cours de scolarité sont également un facteur d'interruption scolaire pour les jeunes filles. Au cours de l'année scolaire 2018-2019, 1 520 d'entre elles ont été contraintes de quitter l'école temporairement, voir même d'abandonner leur scolarité, en particulier dans les provinces de Muyinga (11 pour cent), Gitega (9 pour cent), Bururi (8 pour cent) et Ngozi (7 pour cent).

Suivi

En 2020, le secteur Education mettra à jour périodiquement un tableau composé de trois indicateurs, ce qui lui permettra de refléter et d'analyser les besoins réels par rapport aux besoins identifiés. Ce tableau de suivi sera alimenté par des missions de terrain à titre d'évaluation périodique qui pourront être effectuées avec le Ministère de l'Education, de la Formation Technique et Professionnelle à travers la Cellule de l'Education en situation d'urgence qui est également co-lead du secteur et en présence de quelques membres du secteur si nécessaire. Le suivi sera effectué une fois par trimestre dans les zones d'intervention des membres du secteur. Une attention particulière sera accordée aux provinces dites vulnérables. Enfin, un rapport de suivi des besoins sera présenté à chaque fin de trimestre durant la réunion du Groupe de Travail Education en situation d'urgence.



BURUNDI

Des écoliers suivent des leçons de sensibilisation contre l'épidémie d'Ebola.

Photo: UNICEF/2019/Prinsloo

Indicateurs

#	INDICATEURS	SECTEURS	SOURCE
01	Nombre d'enfants, y compris en situation de handicap, ayant accès à une éducation préscolaire, primaire et secondaire (fondamentale) de qualité tant formelle que non formelle en situation d'urgence	Education	UNICEF
02	Nombre d'enseignants, membres des Comités de gestion de l'Ecole formés en Education en situation d'urgence	Education	UNICEF
03	Nombre de salles de classe construites ou réhabilitées avec accès WASH pour les enfants en situation d'urgence	Education	UNICEF

3.4

Nutrition



DANS LE BESOIN

339k

FEMMES

51%

ENFANTS

57%

AVEC UN HANDICAP

15%

Aperçu

Les résultats de la récente enquête nationale de nutrition et de sécurité alimentaire (ENNSAB) de janvier 2019 montrent une détérioration légère de la situation nutritionnelle avec 5,1 pour cent d'enfants de moins de cinq ans souffrant de MAG, contre 4,5 pour cent en 2018. Le système de rapportage mis en place par le Gouvernement au cours des quatre dernières années confirme cette tendance. En 2020, 339 988 personnes auront besoin d'assistance nutritionnelle, dont 286 092 enfants de moins de 5 ans (à risque de malnutrition aigüe sévère -MAS- et/ou modéré -MAM-) et 53 895 femmes enceintes et allaitantes.

Par ailleurs, l'analyse des risques pour les mois à venir indique qu'en 2020, le Burundi sera susceptible de faire face à des aléas climatiques, dont des situations de déficit hydrique, d'épidémies et de déplacements de populations. La survenance de ces chocs aggravera la vulnérabilité des enfants et femmes enceintes y compris parmi les déplacés internes et les rapatriés, qui subissent déjà les effets de la pauvreté ainsi que celle des enfants souffrant de malnutrition chronique globale qui touche 54,2 pour cent des enfants burundais.

Population affectée

Selon les nouveaux seuils de classification de l'OMS de 2018, les populations de 22 districts sanitaires sur 46, sont en situation nutritionnelle moyenne (précaire) avec des prévalences MAG comprises entre 5 et 10 pour cent. Ces 22 districts sanitaires se trouvent dans neuf provinces : Ruyigi, Ngozi, Makamba, Rutana, Mwaro, Cankuzo, Gitega, Bujumbura Rural et Rumonge. L'analyse des données de routine de prise en charge de la malnutrition aigüe sévère montre une augmentation sensible des nouveaux cas traités dans ces districts. Environ 2 015 000 personnes, dont des femmes et enfants de moins de 5 ans, y compris les catégories spécifiques de personnes déplacées internes et rapatriés, sont affectés par la malnutrition. Les enfants de 6 à 11 mois sont les plus touchés avec une prévalence de MAG de 8,4 pour cent tandis que les garçons sont plus affectés par la MAG (6 pour cent) que les filles (4,1 pour cent).

Analyse des besoins humanitaires

L'analyse de la situation des personnes à risque de malnutrition fait ressortir 339 988 personnes en besoin d'assistance nutritionnelle, dont 131 000 enfants malnutris modérés, 45 000 enfants malnutris sévères et 53 895 femmes enceintes et allaitantes. Les résultats de l'enquête nationale de nutrition et de sécurité alimentaire (ENNSAB janvier 2019) montrent une augmentation de la MAG qui est passée

de 4,5 pour cent (dont 4 pour cent de MAM et 0,5 pour cent de MAS) à 5,1 pour cent (dont 4 pour cent de MAM et 1,1 pour cent de MAS). Cette situation s'explique par le niveau d'insécurité alimentaire qui affectait 44 pour cent des ménages au moment de l'enquête, un taux de malnutrition chronique élevé (54,2 pour cent), une forte incidence des maladies infantiles (fièvre, diarrhée, infections respiratoires aigües (IRA), l'accès insuffisant à l'eau potable combiné à la pauvreté des ménages, qui sont des facteurs qui augmentent la vulnérabilité des enfants de moins de 5 ans à la malnutrition.

Au cours des quatre dernières années, le système d'information sanitaire, mis en place dans les services de prise en charge des cas de malnutrition aigüe au niveau des services de stabilisation (SST), des services thérapeutiques ambulatoires (STA) au niveau national et des services de supplémentation nutritionnelle (SSN) a confirmé une tendance à la hausse de nouvelles admissions d'enfants souffrant de MAS et de MAM.

La même enquête ENNSAB révèle un taux de morbidité très élevé, en raison de l'incidence de la fièvre (38 pour cent), de la diarrhée (31 pour cent) et des infections respiratoires aigües (19 pour cent). Le volume moyen d'eau consommé par personne est largement en dessous du seuil recommandé de 7,5 litres/personne/jour, contribuant ainsi à la malnutrition.

Projection des besoins

L'analyse des données de routine ces quatre dernières années, montre une augmentation constante des cas de malnutrition aigüe sévère. Le nombre de nouveaux cas de MAS traités est passé de 36 000 en 2015, à 53 000, 59 000 et 56 000 respectivement en 2016, 2017 et 2018. Si les chocs auxquels font face les populations (épidémies, maladies, insécurité alimentaire) ne sont pas maîtrisés et que la résilience des communautés n'est pas suffisamment renforcée, les cas de malnutrition continueront d'augmenter. Par ailleurs, le Burundi est limitrophe à la RDC où la MVE sévit depuis plus d'un an, ce qui constitue une menace supplémentaire pour les enfants et les femmes touchés par la malnutrition.

Suivi

Les données de routine sur les admissions des cas sont collectées chaque mois à travers le système d'information sanitaire national, le DHIS2 (District Health Information Software2). L'analyse mensuelle des données d'admissions des nouveaux cas de MAM et MAS dans les centres de santé permettra d'alerter sur une éventuelle détérioration de la situation nutritionnelle, surtout chez les enfants.

Les dépistages trimestriels organisés au niveau des districts par les partenaires du secteur fourniront aussi des données de suivi de la situation nutritionnelle.

Indicateurs

#	INDICATEURS	SECTEURS	SOURCE
01	Nombre de nouveaux cas MAS admis (par mois ou trimestre)	Nutrition	DHSI2
02	Nombre de nouveaux cas MAM admis	Nutrition	DHSI2
03	Nombre d'enfants 6-59 mois dépistés pour la malnutrition	Nutrition	DHSI2

3.5

Protection



PERS. DANS LE BESOIN

461k

FEMMES

53%

ENFANTS

58%

AVEC UN HANDICAP

15%

Aperçu

De septembre 2017 à octobre 2019, 79 311 réfugiés ont été rapatriés à travers les convois organisés par le HCR. Des mouvements des réfugiés burundais en Tanzanie vers les pays limitrophes tels que le Kenya et l'Ouganda ou des mouvements secondaires vers ces mêmes pays depuis le Burundi ont également été observés. En parallèle, l'invitation des gouvernements burundais et tanzaniens à rentrer au pays a été incessante en 2019. Toutefois, le contexte économique actuel, rend particulièrement difficile la possibilité pour les rapatriés et la communauté hôte de subvenir à leurs besoins les plus basiques.

La régularité des catastrophes naturelles a entraîné de nouveaux déplacements internes alors même que les personnes issues des différentes vagues de déplacement continuent de se trouver en situation de grande vulnérabilité. Le manque de terres et le faible accès aux opportunités de réintégration économique ne leur ont pas permis de trouver une stabilité et de s'engager dans un processus de résilience. Les enfants sont nombreux à abandonner l'école pour travailler ou mendier dans les rues de la capitale économique Bujumbura, activités pénalement sanctionnées par la loi. Enfin le taux important de violences basées sur le genre au sein de certaines familles et des communautés et touchant également les enfants est inquiétant face aux défis liés aux capacités de réponse en termes d'assistance corrélés au manque de financement reçu.

Population affectée

Au total, plus de 461 000 personnes seront dans le besoin en 2020. Ce chiffre comprend, i) 103 000 PDI sur tout le territoire, mais particulièrement dans les provinces de Cankuzo, Bujumbura mairie et Rural, Muyinga, Rutana, Bubanza, Cibitoke, ii) 130 000 rapatriés (près de 80 000 personnes déjà rapatriées et 50 000 rapatriés planifiés pour 2020), particulièrement dans les provinces de Cankuzo, Ruyigi, Rutana et Makamaba, ainsi que iii) 225 355 personnes issues des communautés hôtes. Parmi les 461 000 personnes dans le besoin, 101 541 personnes pourront être affectées par des violences basées sur le genre et 244 623 enfants, dont des enfants séparés et non accompagnés et enfants en conflit avec la loi, seront affectés ou susceptibles d'être affectés par des violences physiques et/ou morales, la négligence, la maltraitance, les abus, ou toute autre forme d'exploitation.

Analyse des besoins humanitaires

De nombreux facteurs ont contribué à accroître la vulnérabilité des

personnes au Burundi, augmentant ainsi leur exposition à des risques de protection. Les aléas climatiques et l'insécurité alimentaire, la perte des biens et documents administratifs, des logements et des terres qui en découlent ont entraîné des déplacements de population et rendent difficile le respect des droits de propriétés et l'accès aux moyens de subsistance et aux services de base (eau potable, nourriture, abri, accès à l'éducation et à la santé). Les taux élevés de paludisme et de choléra fragilisent également les familles. Le secteur de l'agriculture, moyen de subsistance de 80 pour cent de la population, s'en trouve très affecté.

Le contexte socio-économique est un autre facteur de vulnérabilité. La perte de revenu entraîne des risques de protection, à travers le développement de mécanismes négatifs de survie, comme l'abandon scolaire, le travail des enfants, la prostitution, toute forme d'exploitation et de trafic d'êtres humains.

Les stéréotypes et préjugés véhiculés par la société burundaise à l'encontre des femmes et des filles constituent un terrain extrêmement fertile à l'augmentation de la violence basée sur le genre (VBG). Un certain nombre de filles et adolescentes sont retirées de l'école¹¹⁹ afin de travailler et/ou sont contraintes d'entrer dans une union conjugale qui donne souvent lieu à des violences. Par ailleurs, l'accès aux soins spécifiques suite à des violences sexuelles n'est que très partiellement garanti dans tout le territoire, certains centres de santé n'ayant pas de personnels formés ni de médicaments adéquats pour prendre en charge les survivant(e)s.

A cela s'ajoute le rapatriement des réfugiés burundais venant majoritairement de Tanzanie et dont l'accès aux services de base est très limité dans les zones de retour. Quelque 66 pour cent d'entre eux n'ont pas de documents nationaux d'identité et 54 pour cent d'enfants n'ont pas d'extrait de naissance. Les rapatriés et les communautés d'accueil mettent en avant le manque de moyens de subsistance et de résilience¹²⁰, les difficultés d'accès à la terre et au logement comme défis majeurs. Peu de terres sont disponibles pour le logement et la culture et peu de ménages possèdent un titre de propriété. Le statut légal de la femme ne lui permet pas d'accéder seule à ces titres de propriété (système de patriarcat qui repose sur le certificat de mariage) ce qui rend difficiles les démarches pour les femmes non mariées, veuves, femmes seules cheffes de ménage. Les déplacés internes et les rapatriés sont particulièrement touchés par l'indisponibilité ou l'occupation de leur terre/logement. En effet, 67

pour cent des rapatriés n'ont pas accès à leur logement d'origine¹²¹ et 2/3 des chefs de ménage rapatriés sont des femmes.

L'assistance légale est peu disponible sur le territoire. Que ce soit pour des questions de documentation civile, de conflits fonciers et de violation des droits des personnes au civil comme au pénal, les procédures engagées sont longues. Peu d'entre elles aboutissent à une décision de justice et de nouveaux obstacles, matériels, financiers et administratifs rendent difficile l'exécution des décisions de justice.

Projection des besoins

Si la situation n'évolue pas en termes de disponibilité des services de base tels la santé, l'éducation, l'amélioration des conditions de vie permettant ainsi un meilleur accès à la nourriture et la préservation des droits notamment en matière d'accès à la terre et au logement, il sera difficile de réduire les risques de protection pour les personnes les plus vulnérables. La situation économique actuelle, aggravée par les aléas climatiques, ne permet pas d'entrevoir dans les mois qui viennent une amélioration de l'accès à des moyens de subsistance pour les communautés hôtes comme pour les rapatriés.

Suivi

Plusieurs systèmes de suivi de situation coexistent. Le monitoring des déplacements et le monitoring des urgences de l'OIM sont effectués sur tout le territoire en partenariat avec la Croix Rouge burundaise. A cela s'ajoute le monitoring des frontières de l'OIM et le monitoring de protection des rapatriés du HCR.

Une introduction au Protection Information Management (PIM), Gestion de l'information relative à la protection, a été faite en 2019 auprès des acteurs membres du secteur et un système harmonisé sera proposé en 2020 afin de faciliter et sécuriser la collecte, le stockage et le partage des données et de l'information dans le respect des standards internationaux.

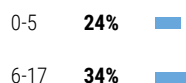
Depuis 2018, le travail d'harmonisation des outils a débuté dans le cadre du sous-secteur protection de l'enfance sur la gestion de cas. Des formations de formateurs ont été réalisées en 2018 et 2019 et des outils standardisés développés pour tous les acteurs de protection de l'enfance viendront renforcer un système à base communautaire qui existe sur tout le territoire.

Il existe à l'heure actuelle plusieurs systèmes pour collecter et suivre les incidents de VBG, ce qui constitue un défi pour assurer la confidentialité des données. Un plaidoyer est en cours pour harmoniser et renforcer le système national qui se poursuivra en 2020.

Sous-secteur Protection de l'enfance



ÂGE (PAR ANS)



La situation des enfants au Burundi n'a pas connu d'amélioration significative par rapport à 2018 et l'impact des efforts investis reste mitigé face aux besoins multiformes et les effectifs croissants d'enfants affectés par les risques de protection. Cela est d'autant plus préoccupant que 53 pour cent des réfugiés burundais attendus au pays sont des enfants, soit 68,900 enfants.

Le taux d'abandons scolaires oscille chaque année entre 10 et 15 pour cent des effectifs des enfants inscrits dans les écoles au Burundi. Cette situation accroît de manière significative le nombre d'enfants exposés aux risques de violence, abus et exploitation auxquels le sous-secteur de la Protection de l'enfance doit faire face aussi bien pour la prévention que pour la réponse.

La séparation d'enfants de leurs familles et tuteurs reste une préoccupation majeure. Le HCR estime à environ 1 500 le nombre d'Enfants Non accompagnés/Enfants séparés (ENA/ES) parmi les réfugiés burundais vivant en Tanzanie. A ce chiffre s'ajoutent les enfants qui se déplacent d'une province à l'autre à la recherche de travail dans l'industrie agricole et de la pêche ou en quête de petits travaux. Ces catégories font partie de celles qui gonflent les effectifs d'enfants dans les rues des grandes villes et qui font l'objet d'arrestation et de détention depuis l'adoption de la loi contre la mendicité au Burundi en 2017. La plupart de ces enfants, en particulier ceux qui sont nés en Tanzanie et en reviennent, n'ont pas ou ont perdu leur acte de naissance ce qui les rend très vulnérables aux violations et abus et les prive de l'accès aux services, en particulier la santé et l'éducation. Malgré les résultats encourageants de la campagne lancée en juin 2018 qui a permis à plus d'un million d'enfants, dont environ 25 000 enfants rapatriés, d'obtenir leurs certificats de naissance, le besoin en documentation pour les enfants, est un élément clé dans la prévention et la réponse aux abus, violences et exploitations. La réponse apportée pour prévenir et répondre aux besoins psychologiques des enfants victimes et témoins de violations reste à ce jour insuffisante. Dans ces conditions, les risques d'exploitation, y compris sexuelle en particulier pour les filles, ainsi que de traite des enfants augmentent de manière significative.

Sous-secteur

Violences basées sur le genre**DANS LE BESOIN****166k****FEMMES****98%****AVEC UN HANDICAP****15%****ENFANTS****15%**

Les violences basées sur le genre (VBG) constituent un problème important pour toutes les couches de la population au Burundi, y compris les personnes déplacées. De janvier à juin 2019, 8 626¹²² survivants de VBG ont été identifiés par les acteurs du sous-secteur VBG. Toutefois, les statistiques cachent une réalité plus inquiétante en raison de la réticence des victimes à dénoncer les actes et les auteurs de violence.

Les violences conjugales constituent la majorité des cas de VBG. Une femme sur deux en couple a été victime de violences sexuelles de la part de son partenaire. En effet, 80 pour cent des cas signalés par le système de gestion des informations sur la violence basée sur le genre en 2018 étaient liés à la violence domestique. Le manque de ressources financières des femmes déplacées et cheffes de ménages, la disponibilité et l'accessibilité réduites aux services de base (service de santé et VBG, éducation) constituent des facteurs

de risques majeurs. Les adolescentes sont particulièrement à risque d'exploitation et d'abus sexuels car on leur offre des emplois, de l'argent ou des biens en échange de rapports sexuels. Certaines femmes enceintes et allaitantes, ne pouvant pas toujours participer aux tâches ménagères, subissent également des violences.

Si toutes les femmes et filles sont exposées aux risques de VBG, les femmes et filles déplacées internes, rapatriées, survivantes de VBG, victimes des catastrophes naturelles constituent les catégories les plus affectées et vulnérables.

Indicateurs

#	INDICATEURS	SECTEURS	SOURCE ¹²³
01	Pourcentage de PDI, réfugiés, rapatriés et communautés hôtes par rapport à la population	Protection	HCR, OIM
02	Nombre de personnes qui signalent la perte ou l'absence de documents	Protection	HCR, OIM
03	Nombre d'enfants séparés et non accompagnés	Protection	HCR, OIM, UNICEF, CDRC
04	Nombre d'enfants affectés qui ont accès à des services essentiels de protection de l'enfance	Protection	UNICEF, CDRC
05	Nombre de femmes et/ou enfants seuls chefs de ménage affectés par les chocs (seuil critique au-delà de 20%)	Protection	HCR OIM
06	Nombre de services essentiels disponibles de prise en charge VBG (seuil critique au-delà d'1 heure de marche)	Protection	UNFPA, IRC

3.6

Santé



DANS LE BESOIN

554k

FEMMES

53%

ENFANTS

58%

AVEC UN HANDICAP

15%

Aperçu

L'année 2019 a été marquée par des flambées de paludisme importantes, soit un total cumulé de la 1^{ère} à la 42^{ème} semaine de plus de 7,2 millions d'épisodes notifiés, représentant une augmentation de 125 pour cent du nombre de cas par rapport à 2018. Le choléra est récurrent dans les dix districts sanitaires de la « ceinture choléra » le long du lac Tanganyika où vit une population d'environ 2,9 millions de personnes considérées à haut risque de contamination, ainsi que dans la plaine de Rusizi. Par ailleurs, le Burundi est classé dans la catégorie 1 des pays à risque de contamination par la Maladie à Virus Ebola qui sévit à l'est de la RDC depuis le mois d'août 2018. En 2020, l'évolution de la situation socio-politique liée à la réduction de l'espace de travail des principales organisations internationales œuvrant dans le secteur de santé maternelle et néonatale pourra également avoir un impact négatif sur la disponibilité des services de santé.

Population affectée

Les personnes affectées sont les rapatriés, les déplacés internes, les victimes des catastrophes naturelles et les populations hôtes. Plus particulièrement, les populations affectées par le choléra se trouvent dans les dix districts sanitaires situés le long du Lac Tanganyika et dans la plaine de Rusizi. Les flambées de maladies transmissibles et à fort potentiel épidémique telles que le choléra sont récurrentes dans les provinces les plus vulnérables en raison de l'insuffisance des conditions d'hygiène et des difficultés récurrentes d'accès à l'eau potable. Il s'agit également des provinces où l'indice moyen de capacité opérationnelle générale et opérationnelle des services de santé sont faibles et en dessous de la moyenne nationale de 61 pour cent.

Analyse des besoins humanitaires

Paludisme

Le paludisme est endémique au Burundi et se manifeste par deux pics saisonniers de septembre à décembre (grand pic) et de mars à mai. Les flambées de paludisme sont liées à différents facteurs, dont des facteurs climatiques, le développement des rizières qui favorisent la prolifération de moustiques, les comportements, la pauvreté et la vulnérabilité de la population ou encore la performance du système national de santé. En 2017, une épidémie de paludisme s'était propagée dans 26 districts sanitaires à haute transmission avec 1,8 million de cas notifiés du 1^{er} janvier au 10 mars avant d'être maîtrisée. En 2018, une amélioration notoire s'était produite

puisque seuls trois districts sanitaires étaient en épidémie. En revanche, l'année 2019 a été marquée par des flambées de paludisme inquiétantes, soit un total cumulé de la 1^{ère} à la 42^{ème} semaine de plus de 7,2 millions d'épisodes notifiés. Des mesures de contrôle mises en place au niveau local, notamment les cliniques mobiles et le renforcement de la prise en charge intégrée de la santé de la mère et de l'enfant (PCIME) dans les communautés n'ont pas permis d'inverser les tendances. L'analyse rétrospective des données épidémiologiques des districts affectés comparée aux données des cinq années précédentes a montré que les seuils épidémiques avaient été dépassés dans 35¹²⁴ districts sanitaires sur les 46 que compte le pays.

Choléra

Au Burundi, le choléra est particulièrement endémique le long du lac Tanganyika et dans la plaine de la Rusizi, à l'ouest du pays. Parmi les causes principales figurent les mesures d'hygiène et d'assainissement précaires, la non utilisation de l'eau potable par la population, l'insuffisance des latrines ou leur mauvaise utilisation. En 2019, 10 districts sanitaires dans 4 provinces du pays (Bujumbura Mairie, Cibitoke et Bubanza et Rumonge) ont atteint le seuil épidémique avec 1 091 personnes affectées, dont 8 décès (au 2 décembre 2019). Plus de 60 pour cent des cas ont été notifiés à Bujumbura. Le pays avait connu une situation semblable en 2013 lorsque 936 cas de choléra et 17 décès avaient été notifiés dans les provinces de Bubanza, Cibitoke (ouest) et Makamba au sud du pays.

Maladie à Virus Ebola

Le pays est menacé par la MVE qui présente un risque de propagation régionale très élevé. Le Burundi fait partie des pays prioritaires pour des actions de surveillance et de contrôle en raison des échanges intenses de personnes et de biens entre les pays de la sous-région. Au 24 septembre 2019, six cas de MVE ont été confirmés dans le Sud-Kivu en RDC, à moins de 300 km de la frontière avec le Burundi. A noter que le Burundi partage des frontières terrestres et maritimes avec la RDC sur environ 233 KM englobant 10 districts sanitaires.

Maladies évitables par la vaccination

Quelques maladies sont évitables par la vaccination, telles que la rougeole, les paralysies flasques aiguës et la méningite qui sont signalées dans quelques districts sanitaires du Burundi.

Santé maternelle et néonatale

Le plateau technique des services de santé est insuffisant et dispose de capacités limitées d'offre de soins obstétricaux d'urgence de base complet. Les ratios de décès maternels et taux de décès néonataux sont excessifs selon les données de la surveillance intégrée de la maladie et la riposte, soit 234 décès maternels et 690 décès périnataux notifiés jusqu'à la 40^{ème} semaine (fin septembre) de l'année 2019.

Prévision des besoins

Les besoins en 2020 sont susceptibles d'évoluer en cas d'une dégradation de la situation sécuritaire et des risques de déplacements de population que cela entraînerait. Par ailleurs, un retour important des réfugiés burundais de Tanzanie aurait un impact direct sur le volume des demandes d'accès aux soins de base. De même selon le

degré d'intensité des catastrophes naturelles, les projections dans le secteur de la santé pourraient évoluer.

Suivi

Au cours de l'année 2020, le secteur santé continuera à suivre l'évolution des besoins grâce aux outils, tels que le logiciel DHIS2 de saisie des données du Ministère de la Santé du Burundi, l'Enquête démographique et sanitaire (EDS) qui est régulièrement mise à jour par l'Institut de Statistiques du Burundi avec l'appui des partenaires. Ces outils pourront être consultés lors de différents événements affectant la santé publique et qui pourraient avoir un impact sur le nombre de personnes dans le besoin (explosions d'épidémies, catastrophes naturelles, afflux massifs de retournés/réfugiés...).

Indicateurs

#	INDICATEURS	SECTEURS	SOURCE
01	Pourcentage de la population affectée par le paludisme	Santé	Suivi/DSNIS
02	Pourcentage de la population affectée par le choléra	Santé	Suivi/DSNIS

3.7

Sécurité alimentaire



DANS LE BESOIN

1,7 M

FEMMES

53%

ENFANTS

58%

AVEC UN HANDICAP

15%

Aperçu

Sur un fond d'insécurité alimentaire chronique touchant près d'un ménage sur deux ¹²⁵ et de pauvreté très prononcée (taux de pauvreté de 72,9 pour cent en 2017 selon la Banque mondiale), il est probable que la situation de la sécurité alimentaire aigüe reste globalement précaire et comparable à celle de 2019 avec 1,7 million de personnes ayant besoin d'une aide alimentaire. Les moyens d'existence fragiles et la faible capacité de résilience des ménages font que le moindre choc conduit à une détérioration disproportionnée de l'insécurité alimentaire. Les aléas climatiques récurrents et leurs corollaires que sont notamment les mouvements de populations auxquels s'ajoute la conjoncture économique fragile maintiennent une frange importante de la population en insécurité alimentaire aigüe.

Population affectée

En 2020, les rapatriés et PDI en phase de relance de leurs moyens de subsistance, les victimes d'aléas climatiques (inondations, glissements de terrain et pluviométrie excessive, etc.), les ménages privés d'activités économiques transfrontalières habituelles à la suite des restrictions de mouvements, les ménages affectés par le paludisme et d'autres ménages très pauvres constitueront les catégories de personnes en insécurité alimentaire aigüe dans le besoin. Près de deux ménages sur trois en insécurité alimentaire aigüe sont des rapatriés en phase de réintégration qui ne sont pas encore parvenus à recouvrer leurs moyens de subsistance. En effet, des 540 000 personnes considérées en insécurité alimentaire aigüe par le secteur, environ 122 084 personnes sont des rapatriés.

Les localités particulièrement affectées par l'insécurité alimentaire aigüe se trouvent dans les provinces du nord-est et du centre qui comptent plus de 80 pour cent de populations rapatriées et des PDI dont la présence exerce des pressions sur les ressources locales déjà limitées. Ces localités sont également pénalisées par la baisse d'intensité des activités économiques transfrontalières, y compris les migrations économiques, avec le Rwanda et la Tanzanie. Dans la zone de dépression de l'ouest et littoral du lac Tanganyika, les prévisions pluviométriques présentent des risques d'inondations et de glissements de terrain alors que beaucoup de ménages, dont certains sont en situation de déplacement, ne se sont pas encore remis des aléas antérieurs. Dans cette zone le choléra est endémique et constitue également un facteur aggravant de l'insécurité alimentaire.

Analyse des besoins humanitaires

Alors que les conditions pluviométriques de production agricole se sont améliorées depuis 2018 (les 4 dernières saisons culturales), la sécurité alimentaire au Burundi reste toutefois contrariée par des facteurs structurels défavorables, dont la forte pression démographique sur des terres de plus en plus exiguës et dégradées à la suite de la surexploitation et l'érosion, ainsi que par les déplacements.

Les perspectives de production agricole pour l'année 2020 restent dans l'ensemble mitigées avec d'une part les effets d'interventions favorables à l'amélioration des conditions de production agricole et par ricochet de la sécurité alimentaire, et d'autre part par la persistance des menaces à la sécurité alimentaire. Ainsi sur le plan de l'amélioration, l'estimation des personnes dans le besoin est faite dans l'hypothèse de la diminution des cas de paludisme, de l'éradication de la peste de petits ruminants ainsi que la diminution de la virulence de la chenille légionnaire d'automne à la suite de l'augmentation de la pluviométrie entraînant le lessivage des œufs.

D'un autre côté, l'estimation des personnes dans le besoin tient également compte i) des catastrophes naturelles récurrentes, à savoir les inondations, glissements de terrain, pluies excessives qui sont à redouter dans les régions de contreforts et de basse altitude (Mumirwa et Imbo), ii) des mouvements de rapatriés et PDI ainsi que la pression que ceux-ci exercent sur les ressources des communautés d'accueil, iii) du risque de baisse d'activités transfrontalières traditionnelles en raison des calendriers électoraux aussi bien au Burundi qu'en Tanzanie ainsi que iv) de la dépréciation continue de la monnaie locale pénalisant le consommateur burundais.

Par conséquent, selon l'analyse de la situation de la sécurité alimentaire en 2019 et les prévisions d'évolution en 2020, près de 1,7 million de personnes éprouveront des difficultés à couvrir leurs besoins alimentaires, soit 15 pour cent de la population.

Projection des besoins

Le nombre de personnes ayant besoin d'une assistance alimentaire est passée de 730 000 en 2016 à 2,6 millions en 2018 avant de se stabiliser à 1,7 million en 2019 et 2020. Les besoins pourraient significativement augmenter dans l'éventualité d'un retour en masse des réfugiés burundais ou autre changement social important.

Suivi

En collaboration avec le Ministère de l'Environnement, de l'Agriculture et de l'Élevage (MINEAGRIE) et les autres groupes sectoriels, le secteur Sécurité alimentaire veillera à une mise à jour périodique de la situation des besoins grâce aux outils consensuels harmonisés garantissant des résultats d'analyse de qualité. Une équipe conjointe du Gouvernement et partenaires du secteur Sécurité alimentaire a entamé un processus de contrôle qualité des outils.

Ainsi le secteur dispose du cadre consensuel d'analyse périodique IPC des besoins aigus planifiés à deux reprises dans l'année (en février/mars et juillet/août 2020), alimenté par une série d'évaluations périodiques dont l'Enquête Nationale Agricole du Burundi (l'ENAB), le Food Security Monitoring System (FSMS), le Système d'Information sur les Prix (SIP), le Système d'information et de suivi de la campagne agricole (SISCA) ainsi que d'autres évaluations ad hoc qui seront conduites pour répondre aux urgences éventuelles.

Indicateurs

#	INDICATEURS	SECTEURS	SOURCE
01	Nombre de personnes en phase IPC aigüe 3 et plus	Sécurité alimentaire et moyens d'existence	Analyse IPC (MINEAGRIE/FAO/PAM)
02	Nombre de personnes avec une consommation alimentaire acceptable	Sécurité alimentaire et moyens d'existence	Enquêtes FSMS (PAM)
03	Pourcentage de ménages ayant recours à des stratégies de survie en temps de chocs au détriment de leurs moyens d'existence	Sécurité alimentaire et moyens d'existence	Enquêtes FSMS (PAM)
04	Pourcentage d'augmentation du prix des denrées alimentaires de base	Sécurité alimentaire et moyens d'existence	Bulletin SISCA (MINEAGRIE, ISTEEBU)

3.8 Réfugiés



DANS LE BESOIN

88 k

FEMMES

51%

ENFANTS

55%

AVEC UN HANDICAP

15%

Aperçu

Bien qu'il soit l'un des pays les plus pauvres au monde, le Burundi accueille depuis de nombreuses années des réfugiés de la RDC, théâtre d'une guerre civile de 1998 à 2003 et d'insurrections armées malgré la signature en 2002 d'un accord de paix. La recrudescence des combats de décembre 2017 dans ce pays, a donné lieu à des mouvements de population vers le Burundi. En 2019, la situation sécuritaire dans l'est de la RDC restait préoccupante. Quelques 98 pour cent des 90 000 réfugiés et demandeurs d'asile au Burundi viennent de la RDC, principalement du Sud-Kivu. Le nombre de nouveaux demandeurs d'asile au Burundi est passé d'environ 300 par mois au cours des premiers mois de 2019 à plus de 1 000 par mois en août 2019.

La baisse des financements humanitaires, combinée à la hausse du coût de la vie, a contribué au cours des dernières années à éroder davantage les conditions de vie de milliers de réfugiés congolais. Nombreux sont ceux qui vivent dans des habitations construites il y a 10 ans et qui ont grandement besoin d'être rénovées. Les salles de classe dans les camps sont surpeuplées, les enseignants qualifiés et les manuels scolaires sont insuffisants tandis que les bâtiments scolaires ont grandement besoin de rénovation. Les médicaments prescrits pour des problèmes de santé chroniques sont rares, l'incidence de la malnutrition chronique est très élevée tandis que la baisse récente des rations alimentaires, en raison d'un manque de financement, entraîne des risques supplémentaires pour la santé et peut conduire à l'adoption de stratégies d'adaptation négatives. Par ailleurs, la liberté de circulation en dehors des camps est soumise à des restrictions physiques et légales.

Population affectée

La population totale de réfugiés et de demandeurs d'asile du Burundi, composée de 90 000 personnes dont 88 000 dans le besoin. Elle comprend un nombre quasi égal d'hommes et de femmes. Les enfants représentent 55 pour cent de ce total, et une petite minorité, à peine 2,4 pour cent, est constituée de personnes âgées de 60 ans ou plus. Sur les 88 000 personnes, la population urbaine réfugiée et de demandeurs d'asile est de 38 000 personnes. Considérées comme capables de subvenir à leurs besoins financiers dans un contexte urbain, environ 36 000 personnes résident à Bujumbura et de petits groupes de réfugiés urbains se trouvent à Rumonge et dans d'autres villes. Cinq camps de réfugiés - Kavumu, Bwagiriza et Nyankanda,

dans la province orientale de Ruyigi, et Musasa et Kinama, à Muyinga, dans le nord du pays – hébergent 50 000 personnes. Le camp de Kavumu est le plus important et accueille 16 779 réfugiés, suivi de Bwagiriza avec 9 531 réfugiés, Musasa avec 8 641 réfugiés, Kinama avec 7 001 réfugiés. Le camp de Nyankanda récemment construit dispose d'une capacité de 10 000 personnes et accueille actuellement 4 603 réfugiés.

Analyse des besoins humanitaires

Les besoins humanitaires des réfugiés ont augmenté au cours des dernières années en raison d'un manque de ressources financières allouées aux programmes humanitaires, limitant ainsi les capacités opérationnelles du HCR et du PAM, et de la hausse du coût de la vie dans le pays. Les échanges commerciaux ont été impactés par des défis importants entraînant une hausse des prix des produits alimentaires, au détriment de la sécurité alimentaire des réfugiés et des communautés hôtes, ainsi que des efforts d'autonomisation des réfugiés. Cette dynamique a considérablement limité les opportunités pour les réfugiés de s'intégrer de manière durable dans leur pays d'asile.

En plus des contraintes liées à sécurité alimentaire dans les régions hôtes, la population réfugiée fait face à de multiples défis. En raison des difficultés d'accès aux opportunités et moyens d'existence, les réfugiés basés dans les camps, doivent partager des ressources naturelles limitées avec la population hôte. Cette situation réduit les possibilités de développement d'activités génératrices de revenus, le commerce et d'autres formes d'interaction économique et contribue à renforcer le cycle d'endettement important que connaissent les réfugiés.

Dans les quatre camps les plus anciens, de nombreux réfugiés connaissent une situation d'asile prolongé qui, pour certains, dure depuis une ou deux décennies. Leurs habitations sont en mauvais état et ont besoin de réparations structurelles. Les conditions d'hygiène et d'assainissement dans les camps et dans le centre de transit (TC) sont préoccupantes. L'accès aux services de santé reste un défi, faute de personnel suffisant dans les camps et / ou de personnel spécialisé, de médicaments et de matériel. Les transferts médicaux se font au terme d'une longue procédure, ce qui retarde encore la fourniture de soins. Tout comme les années précédentes, la situation de la planification familiale reste inchangée. Le taux d'utilisation des services de planification familiale est faible, ce qui

résulte en un nombre croissant de grossesses et de naissances précoces. En raison de l'exercice limité de leurs droits, dont la liberté de circulation, du manque d'accès à des services vitaux tels que l'emploi ou les moyens de subsistance et la prévalence des suspicions et de la discrimination à l'égard de certains profils de personnes, les réfugiés au Burundi, et en particulier les femmes et les filles, sont particulièrement vulnérables. Des comités de réfugiés élus fonctionnent dans les camps, mais leur capacité à organiser la communauté pour résoudre les problèmes est limitée par manque de ressources et par les inégalités homme-femme relatives à leur gestion.

Tout comme dans l'ensemble du pays, la malnutrition chronique constitue une préoccupation importante dans les camps, en particulier en ce qui concerne les femmes enceintes et allaitantes et les enfants de moins de cinq ans, le taux de malnutrition chronique étant de 52,3 pour cent. Cette situation s'explique d'une part par le mauvais état nutritionnel initial des réfugiés avant leur arrivée au Burundi et d'autre part par la réduction de la ration alimentaire qui est passée de 2 100 kcal à 1 900 kcal en raison du retrait du mélange de soja enrichi en protéines (CSB+) dans les distributions alimentaires.

L'enseignement primaire et secondaire est organisé pour tous les enfants réfugiés des camps. Au 31 décembre 2018, environ 64,7 pour cent des enfants âgés de 6 à 17 ans étaient scolarisés. Le taux de scolarisation des filles, en particulier au lycée, est faible (43,1 pour cent contre 56,8 pour cent pour les garçons). Le taux de fréquentation scolaire est de 85,7 pour cent dans le primaire mais de 37,7 pour cent dans le secondaire. Les enseignants qualifiés, le matériel pédagogique, et les opportunités de formation professionnelle manquent. Les enfants fréquentent des écoles surpeuplées et délabrées dans des bâtiments qui risquent de s'effondrer.

Dans les zones urbaines, les salles de classe sont tout aussi inadéquates. Outre la barrière de la langue, les réfugiés font également face à la discrimination. Par ailleurs, les parents réfugiés s'opposent souvent à la scolarisation des filles. A cela s'ajoute le coût élevé des écoles privées ainsi que le manque de structures spécialisées pour les enfants ayant des besoins spéciaux. Enfin, un nombre croissant d'enfants réfugiés et de jeunes abandonnent l'école sans terminer leur cursus. Les activités socio-récréatives au niveau communautaire et dans les écoles, en particulier dans les zones urbaines, et la promotion de l'éducation des filles sont insuffisantes. Cette situation contribue aux risques de protection, tels que les mariages précoces, l'exploitation sexuelle, la toxicomanie et la délinquance juvénile.

Les incidents de violences basées sur le genre (VBG) au Burundi se produisent dans le contexte de déplacements forcés en raison des conditions de vulnérabilité et de pauvreté vécues par les réfugiés en général et les réfugiés urbains en particulier. Les risques de protection et de VBG impactent particulièrement les filles adolescentes. Les réfugiés urbains ainsi que ceux des camps signalent des cas de viols, principalement des incidents survenus en RDC, mais aussi de nouveaux cas au Burundi. La violence domestique est la forme la plus courante de violence. Tous les cas de VBG identifiés ont

bénéficié de soins médicaux dispensés dans des centres de santé par du personnel de santé formé à cet effet. Cependant, les centres de santé sont parfois en rupture de stocks de kits de prévention post-exposition (PPE) et sont obligés de transférer d'urgence certains cas de VBG à Bujumbura pour un traitement médical dans les délais impartis. L'insuffisance des capacités des institutions administratives et judiciaires et de ressources pour traiter des cas présumés de violence, notamment de VBG demeure problématique.

De manière générale, les restrictions à la liberté de circulation, le manque d'accès à un permis de travail, la discrimination entre la population hôte et la population réfugiée en ce qui concerne l'accès aux services, le manque de capital pour l'exercice d'activités génératrices de revenus (AGR) et le manque d'accès à la terre posent de sérieux problèmes pour une intégration effective. Bien que la législation nationale prévoit la naturalisation des étrangers qui remplissent les conditions, les perspectives sont plutôt rares. La mise en œuvre de la législation nationale pertinente ainsi que le traitement et l'évaluation des demandes sont très lents. En outre, l'accès aux documents juridiques (certificats de naissance, pièces d'identité, etc.) n'étant toujours pas systématique et sans heurts, l'accès aux perspectives futures d'emploi et d'intégration est déficient.

Mises en place par la population burundaise et réfugiée, les associations professionnelles (agricoles et autres) ainsi que les marchés autour des camps ne bénéficient pas d'une assistance suffisante. En outre, la situation au Burundi reste précaire pour les réfugiés en dépit de récentes améliorations qui ont permis à certains de rechercher des opportunités d'éducation et d'emploi dans les villes ou dans les communautés d'accueil autour des camps.

Les réfugiés ayant des besoins spécifiques (PBS) sont particulièrement vulnérables du fait de leur situation de déplacement. L'évaluation participative réalisée au Burundi en mars 2019 a mis en évidence les conditions de vie préoccupantes de cette catégorie de personnes. Seules celles considérées comme extrêmement vulnérables (personnes âgées à risque, personnes vivant avec une maladie chronique, personnes vivant avec un handicap, femmes à risque, survivants de VBG, mineurs non accompagnés et enfants séparés) peuvent pouvoir prétendre à une assistance.

Les demandeurs d'asile sont souvent placés dans des centres de transit surpeuplés en raison de la lenteur du système gouvernemental de détermination du statut de réfugié. Les problèmes identifiés en termes d'accès et de qualité des procédures de détermination du statut de réfugié (DSR) au Burundi sont les suivants: (1) traitement lent et charge de travail, (2) insuffisance de connaissances procédurales du personnel sur la DSR, (3) références non fondées des demandeurs d'asile identifiés aux frontières à l'autorité compétente pour la DSR au Burundi, (5) indisponibilité d'informations sur le pays d'origine pour certaines catégories de demandeurs d'asile, (6) insuffisance de connaissance spécialisée du personnel pour gérer les dossiers de personnes à besoins spécifiques comme les personnes avec un handicap mental et physique, les enfants non accompagnés, séparés et à risque.

En 2020, environ 25 000 réfugiés auront des besoins en matière de

réinstallation, soit en raison de la sévérité de leur situation en matière de protection physique et juridique ou de problèmes médicaux. Pourtant, seules 2 000 personnes seront probablement réinstallées. Les résultats de l'exercice d'évaluation participative (PA-AGD) mené dans les camps au Burundi et dans les zones urbaines en mars 2018 ont montré que beaucoup d'entre elles placent leurs espoirs dans la réinstallation dans un pays tiers, considérant qu'il s'agit de la seule solution durable car les conditions de retour dans leur pays d'origine ne sont pas encore réunies et l'intégration locale est difficilement possible.

Projection des besoins

L'instabilité persistante en RDC et la recrudescence des combats pourraient entraîner de nouveaux afflux de réfugiés au Burundi, ce qui exercera des pressions supplémentaires sur les infrastructures existantes déjà fragiles. En outre, les élections générales de mai 2020 pourraient impacter la situation humanitaire et déclencher des mouvements secondaires dans d'autres pays de la région. Des améliorations récentes ont permis à certains réfugiés de rechercher des possibilités d'éducation et d'emploi dans les villes ou dans les communautés d'accueil autour des camps.

Suivi

Le HCR continuera de suivre les besoins humanitaires des réfugiés de manière intersectorielle par le biais de son personnel communautaire sur le terrain, aussi bien dans les camps que dans le contexte urbain, en étroite collaboration avec l'Office National de Protection des Réfugiés et Apatrides (ONPRA) et autres partenaires clés présents dans les camps. Le personnel du HCR organise régulièrement des réunions avec les représentants élus de réfugiés ainsi que des focus groupes, effectue des visites à domicile et mène des entretiens et activités de sensibilisation. Il est également possible pour les réfugiés de bénéficier de consultations sans rendez-vous et sur rendez-vous, d'avoir recours à une ligne téléphonique directe ainsi qu'à une boîte aux lettres où ils peuvent y déposer des plaintes écrites. Une autre activité porte sur l'exercice annuel d'évaluation participative intégrant l'âge, le sexe et la diversité, au cours duquel des groupes de discussion composés de réfugiés, classés par profil d'âge et de genre et par besoins spécifiques, sont interrogés par des équipes multifonctionnelles dans le cadre de questionnaires ciblés.

Indicateurs

#	INDICATEURS	SECTEURS	SOURCE
01	Pourcentage de ménages vivant dans des logements adéquats	Multi secteur/ réfugiés	HCR
02	Pourcentage de ménages ayant accès aux installations d'hygiène et d'assainissement	Multi secteur/ réfugiés	HCR
03	Pourcentage d'enfants en âge d'aller à l'école primaire inscrits dans l'enseignement primaire	Multi secteur/ réfugiés	HCR
04	Pourcentage de jeunes en âge d'aller à l'école secondaire inscrits dans l'enseignement secondaire	Multi secteur/ réfugiés	HCR

Partie 4

Annexes

GITEGA, BURUNDI

OCHA s'est rendu au centre de santé de Maramvya et dans un Foyer d'Apprentissage et de Réhabilitation Nutritionnelle (FARN), en province de Gitega, le 26 avril 2018.

Photo: OCHA Burundi / Christian Cricboom.



Sources des données

Nombre d'évaluations

NOMBRE D'ÉVALUATIONS

41

ÉVALUATIONS PRÉVUES

15

PARTENAIRES

29

TYPE D'ÉVALUATION

Multisectorielle 2

Sectorielle 39

	Abris/ANA	Éducation	WASH	Nutrition	Protection	Santé	Sécurité Alimentaire	Multisectorielle	Total
Bubanza	0	0	2	1	0	3	14	0	20
Bujumbura Mairie	1	1	2	1	0	3	14	0	22
Bujumbura Rural	2	0	2	1	0	1	14	0	20
Bururi	0	0	0	1	0	1	14	0	16
Cankuzo	1	1	0	1	0	1	14	0	18
Cibitoke	2	0	5	1	0	6	14	1	29
Gitega	0	0	0	1	0	2	14	0	17
Karuzi	0	0	0	1	0	1	14	0	16
Kayanga	0	0	0	1	0	1	14	0	16
Kirundo	0	1	0	1	0	3	15	1	21
Makamba	0	1	0	1	0	3	14	0	19
Muramvya	0	0	0	1	0	1	14	0	16
Muyinga	2	0	0	1	1	1	15	0	20
Mwaro	0	0	0	1	0	1	14	0	16
Ngozi	0	0	0	1	0	1	14	0	16
Rumonge	0	1	0	1	0	1	14	0	17
Rutana	1	1	0	1	0	1	14	0	18
Ruyigi	0	0	0	1	0	2	14	0	17



BURUNDI

Photo : UNICEF/2019/Prinsloo

Méthodologie

Introduction

L'analyse des besoins a été effectuée sur la base de l'approche améliorée du HNO. Par rapport aux planifications précédentes, cette approche repose sur une analyse plus approfondie du contexte et des causes sous-jacentes des besoins. Le processus d'analyse a duré quatre mois et a impliqué des experts humanitaires et divers partenaires gouvernementaux et non gouvernementaux. Ces derniers ont collaboré pour identifier les groupes de population, les zones géographiques prioritaires et les conséquences humanitaires des chocs. Aux secteurs humanitaires actifs au Burundi ont été associés les acteurs de développement et la communauté affectée.

Orientation géographique

L'ensemble du territoire burundais a été sélectionné pour l'analyse étant donné que les facteurs sous-jacents qui déterminent les besoins humanitaires touchent toutes les provinces et que la petite taille du pays permet de faire une telle analyse. Cette option a permis de

dégager des tendances par rapports aux années précédentes.

Trois groupes de population clés ont été pris en compte sur la base des besoins identifiés les années précédentes et considérant les tendances humanitaires actuelles. Les groupes comprenaient les personnes déplacées à l'intérieur du pays, les personnes rapatriées et les autres catégories de la population affectées par les urgences. Au sein de ces trois groupes, deux sous-groupes ont été constitués pour les personnes vivant avec un handicap et des personnes âgées.

Le processus d'analyse amélioré a introduit cette année quatre conséquences humanitaires de l'impact des chocs : le bien-être/survie, le niveau de vie, la protection et la résilience. L'outil INFORM a également joué un rôle important, en particulier dans la compréhension des facteurs sous-jacents et des aspects de résilience du contexte burundais.

La notion de sévérité des besoins a été intégrée à tous les aspects

de l'analyse et a joué un rôle important dans le calcul du nombre de personnes dans le besoin. Ce point est expliqué plus en détail dans la section *Méthodologie d'établissement des échelles de sévérité*.

Définition des indicateurs de besoin

Les indicateurs ont été définis tout au long d'un processus qui s'est déroulé sur une période d'un mois. Dans un premier temps, les indicateurs permettant d'identifier les besoins humanitaires ont été déterminés lors d'un atelier intersectoriel. Dans un deuxième temps, ces indicateurs ont été affinés lors de réunions sectorielles. Des échelles de sévérité ont été établies pour chaque indicateur.

Les indicateurs sont pour la plupart quantitatifs et proviennent de diverses sources. Les données ont été validées par des experts des secteurs et présentées à l'ISTEEBU. Les données les plus récentes ont été utilisées. Toutefois, certaines données reposent sur des projections comme c'est le cas de celles provenant du recensement démographique.

Seuls quelques-uns des 44 indicateurs sont qualitatifs tels que « l'état physique de la maison actuelle dans laquelle vit la famille rapatriée ». Pour ce type d'indicateur, les échelles de sévérité utilisées incluent « Bon », « Moyen » et « Mauvais ». Certains des indicateurs sont binaires tels que « Y a-t-il accès à un centre d'alimentation thérapeutique pour les ménages déplacés ? » et pour lesquels les réponses se limitent à « oui » ou « non ». Dans de tels cas, les seuils sont déterminés par les experts du secteur. Dans cet exemple, le « oui » correspond au niveau de sévérité un, et le « non » au niveau de sévérité trois sur une échelle de un à cinq.

Rattachement des indicateurs

Chaque indicateur a été relié à l'une des quatre conséquences humanitaires, à un groupe de population et à un secteur. Ceci permet de calculer et de cartographier la sévérité des besoins selon une gamme de combinaisons. Par exemple, il est possible de déterminer la sévérité des besoins pour une conséquence humanitaire de manière globale, par secteur ou par groupe de population spécifique. Comme il y a trois groupes de population, sept secteurs et quatre conséquences humanitaires, 84 cartes de sévérité différentes peuvent être élaborées.

Méthodologie d'établissement des échelles de sévérité

Une fois que les groupes de travail ont peaufiné et finalisé les indicateurs, les experts des secteurs ont été chargés d'établir les seuils de sévérité de leurs indicateurs. Ce long processus a nécessité l'apport des membres du secteur. L'ensemble des parties concernées ont consacré d'importants efforts pour parvenir à un consensus.

Ces seuils ont ensuite été examinés et présentés au cours d'un atelier d'une journée pour assurer que l'approche intersectorielle avait été respectée. Les indicateurs et leurs seuils sous-tendent l'analyse et il était important d'assurer que toutes les parties soient satisfaites.

Participation des personnes affectées

Au cours des ateliers de planification, les opinions des membres de la communauté affectée ont été prises en compte à travers la participation des représentants des communautés à ces ateliers. A

titre d'exemple, l'organisation des personnes vivant avec handicap au Burundi a présenté un état des lieux de la situation et partagé des éléments clés à prendre en considération pour une meilleure inclusion des questions de handicap tout le long du cycle de programme humanitaire.

Plusieurs enquêtes ont été utilisées dans l'analyse qui sont, soit basées sur des données provenant des communautés ou examinant leurs opinions telles que les enquêtes VolRep du HCR, la matrice de suivi des déplacements de l'OIM ou l'enquête de perception des communautés sur l'assistance réalisée par l'OIM et Caritas Burundi.

Méthodes de calcul pour les personnes dans le besoin

L'analyse de 2020 de la sévérité des besoins utilise 44 indicateurs, couvre les sept secteurs actifs au Burundi, porte sur les 3 groupes de population clés et analyse les 4 conséquences humanitaires de l'impact des chocs sur ces groupes. Chaque indicateur utilise des seuils pour créer une échelle de sévérité des besoins humanitaires. Ces échelles ont été définies par les secteurs avec l'appui d'experts techniques du gouvernement et des partenaires au développement.

Les conséquences sur le bien-être et les conditions de vie sont utilisées pour déterminer les personnes dans le besoin en prenant en compte les échelles de sévérité allant de trois à cinq allant de « 1 - Non/Normal » à « 5 - Catastrophique ».

Pour calculer le nombre de personnes dans chaque seuil, la valeur la plus élevée par province est retenue.

Les conséquences sur le bien-être et les conditions de vie sont utilisées pour déterminer les personnes dans le besoin en prenant en compte les échelles de sévérité allant de trois à cinq. Ce sont les échelles allant de « sévère » à « catastrophique ».

Les sections suivantes passent en revue les méthodologies et les indicateurs utilisés par chacun des secteurs.

Abris/ANA

Le secteur Abris/ANA se concentre sur les besoins des personnes déplacées et des communautés d'accueil. Beaucoup de données d'enquête sont disponibles pour fournir les indicateurs permettant de déterminer la sévérité des besoins. Par exemple, ces données vont du statut des logements actuels au nombre d'articles non alimentaires nécessaires au niveau des ménages. Il existe des indicateurs pour les trois groupes de population. Par exemple, pour les catégories de la population affectées par les urgences (autres que les PDI et rapatriés), l'indicateur « Les ménages qui ne sont pas déplacés et qui signalent les abris endommagés/détruits » est utilisé pour déterminer la sévérité des besoins.

Éducation

Les groupes suivants sont additionnés :

Les enfants d'âge scolaire déplacés internes qui ne vont pas à l'école (Source : OIM DTM)

- Les enfants d'âge scolaire rapatriés qui n'ont pas accès à l'éducation (Source : HCR – Repatriated monitoring reports)
- 100 pour cent des enfants PDI affectés par les désastres

naturels (source : OIM DTM Urgence)

- Les enfants d'âge scolaire membres des communautés d'accueil en besoin d'une éducation d'urgence (Source : Pour calculer ce chiffre, le ratio d'un enfant des trois catégories ci-dessus pour un enfant de la communauté d'accueil a été utilisée.)
- Enseignants ayant besoin d'un soutien du secteur éducation/formation en éducation d'urgence (Source : Le ratio est calculé à 50 :1, c'est-à-dire un enseignant pour cinquante enfants).

Nutrition

Les personnes identifiées comme faisant partie des groupes suivants sont additionnées :

- Les personnes souffrant de malnutrition aigüe sévère
- Les personnes souffrant de malnutrition aigüe modérée
- Femmes enceintes et allaitantes
- Les personnes qui ont besoin d'un dépistage pour évaluer leurs besoins nutritionnels

Protection

Le secteur Protection a identifié les personnes déplacées et les communautés qui les accueillent comme ayant besoin d'une assistance humanitaire. Les personnes déplacées à l'intérieur du pays et les personnes rapatriées prévues et déjà rapatriées sont ajoutées à la communauté hôtes pour calculer le nombre de personnes dans le besoin.

Tout d'abord, une « charge de déplacement » est calculée et ensuite utilisée pour estimer la population hôte. En utilisant ce calcul, nous pouvons mieux relier la population hôte à la « charge » placée sur la population locale non déplacée. Le calcul de la charge de déplacement consiste à additionner les différentes catégories de personnes déplacées et à les diviser par la population locale non déplacée dans chaque province :

Calcul de la charge :

- $PDI + \text{population rapatriée planifiée et actuelle} / \text{population non déplacée}$

Calcul de la communauté hôte :

- $\text{Population non déplacée} - \text{population déplacée} * \text{fardeau du déplacement}$

Calcul des personnes dans le besoin :

- $PDI + \text{personnes rapatriées} + \text{les hôtes}$

Protection de l'enfance

Le sous-secteur Protection de l'enfance a utilisé les différentes données ventilées par sexe et par âge de chacun des différents groupes de population pour identifier les personnes âgées de moins de 18 ans à partir du nombre total de cas de protection.

Violence basée sur le genre

Le sous-secteur Violence basée sur le genre a identifié 36 pour cent des personnes en besoin de protection comme ayant également des besoins en VBG en utilisant les pourcentages suivants :

- 26 pour cent personnes en âge de procréer (15-49 ans)
- 5 pour cent 10-18 ans
- 4 pour cent femmes à risque de VBG
- 1 pour cent hommes à risque de VBG

Réfugiés

Sur les 90 000 réfugiés au Burundi, 40 000 se trouvent dans un contexte urbain (39 000 à Bujumbura Mairie et 1 000 à Rumonge) tandis que les 50 000 autres vivent dans cinq camps. Ceux ayant besoin d'une assistance humanitaire ont été identifiés grâce à diverses enquêtes du HCR et sont les suivantes :

- 95 pour cent, soit 38 000 réfugiés urbains, sont dans le besoin, dont 16 000 (40 pour cent de ces 38 000 réfugiés urbains) sont particulièrement vulnérables.
- 100 pour cent des personnes vivant dans des camps = 50 000

Eau, Hygiène et Assainissement

Le secteur WASH utilise une combinaison d'indicateurs pour déterminer la sévérité de la situation des personnes ayant besoin d'assistance. Il s'agit notamment des « Sources d'eau potable disponibles pour les populations » et d'indicateurs combinés tels que la « Disponibilité de systèmes de lavage des mains et d'installations sanitaires fonctionnelles au sein du ménage ». Le secteur WASH se focalise également sur des zones géographiques spécifiques en se concentrant sur les provinces où les niveaux de déplacement sont élevés et où les données sur « l'accès à l'eau potable » et la « prévalence des maladies d'origine hydrique » indiquent un besoin plus important.

Santé

Les indicateurs utilisés par le secteur de la santé comprennent les taux bruts de mortalité, la disponibilité des services de procréation et le temps de déplacement (à pied) pour atteindre un centre de santé. Un certain nombre d'indicateurs de prévalence de la maladie sont également intégrés dans l'analyse.

Sécurité Alimentaire

Le secteur de la sécurité alimentaire utilise un large éventail d'indicateurs. Le secteur bénéficie de l'accès aux ensembles de données utilisés pour l'analyse IPC et beaucoup ont été utilisées dans l'analyse 2020. Il s'agit notamment d'indicateurs touchant aux quatre conséquences humanitaires. Pour la conséquence relative à la résilience, par exemple, « l'échelle de la faim dans les ménages » et « le rapport entre le revenu des ménages et les dépenses alimentaires » sont utilisés. Pour la conséquence sur le bien-être, des indicateurs tels que le « score de consommation alimentaire basé sur le nombre de calories par jour » sont utilisés.

Lacunes et limitations des informations

L'élaboration du HNO 2020 se base sur une nouvelle approche qui requiert entre autres des données et analyses par conséquence humanitaire et par secteur. Les secteurs ont identifié des lacunes et des limitations des informations tout au long du processus d'élaboration du HNO 2020 au Burundi.

Disponibilité de données à jour

Des enquêtes/analyses clés telles que l'analyse IPC (Classification de la phase de sécurité alimentaire intégrée) ou l'enquête SMART ¹²⁶ n'ont pas été réalisées au courant de l'année 2019. Ces enquêtes auraient pu fournir des informations plus à jour sur la situation nutritionnelle et alimentaire des populations vivant au Burundi. En l'absence de telles données récentes, les chiffres de l'enquête nationale sur la situation nutritionnelle et la sécurité alimentaire au Burundi, en date de décembre 2018, ont été utilisés.

Toutefois, la conduite en 2020 de l'analyse IPC et de l'enquête SMART devrait permettre d'améliorer l'accès à des données actualisées.

En outre, l'ensemble des données et analyses se base sur les projections des statistiques d'évolution de la population publiées en 2016 par l'ISTEEBU. Ces

projections sont elles-mêmes basées sur le recensement général de la population et de l'habitat de 2008, des hypothèses sur la structure démographique du pays et des hypothèses sur les migrations internationales.

Disponibilité des données et analyses sur les groupes de personnes spécifiques

L'intégration du genre et l'inclusion des personnes vivant avec un handicap dans les enquêtes et analyses figurent parmi les recommandations de la nouvelle approche du HNO 2020. Bien que la connaissance de la situation de la part des acteurs humanitaires, de développement et des services techniques sur les questions du genre et handicap au Burundi constituent une expertise importante, il existe très peu d'enquêtes et de publications intégrant les vulnérabilités liées au genre et au handicap et permettant de corroborer avec des chiffres les constats des parties prenantes. Ainsi, le chiffre de 15 pour cent de la population globale vivant avec un handicap a été utilisé pour le Burundi.

Délais de mise en œuvre d'étude/enquête

Des évaluations planifiées en 2019 ont été reprogrammées pour l'année 2020 en raison des retards dans les financements et des

défis rencontrés en termes d'accès. A titre d'exemple, l'étude sur la situation des enfants rapatriés et déplacés internes vivant avec un handicap, prévue par le secteur Éducation, n'a pas été effectuée pour des raisons d'ordre technique et financier. De même, l'évaluation des prix des loyers moyens dans des zones clés (provinces de retours majeures ou localités régulièrement sujettes aux catastrophes naturelles) en milieu urbain, péri-urbain et rural n'a pas pu être effectuée d'abord en raison de difficultés d'accès, ensuite par manque de temps, de moyens et de capacités.

Validation de chiffres produits par les humanitaires

Les données et analyses produites orientent les processus de planification et les activités de réponse des acteurs humanitaires. Ces données doivent faire l'objet de validation d'organes étatiques tels que la plateforme nationale de gestion des risques et catastrophes naturelles, l'ISTEEBU et les services techniques des ministères burundais.

Acronymes

AGD	Age, genre et diversité
AGR	Activités génératrices de revenus
ANA	Articles non alimentaires
ASC	Agents de santé communautaires
BIF	Franc burundais
CDFC	Centre de développement familial et communautaire
CENI	Commission électorale nationale indépendante
CICR	Comité international de la Croix-Rouge
CIRGL	Conférence Internationale sur la région des Grands Lacs
CNI	Carte d'identité nationale
COPED	Conseil pour l'éducation et le développement
CPI/IASC	Comité Permanent Inter-Organisations (Inter-Agency Standing Committee)
CRB	Croix Rouge Burundaise
CSB+	Soja enrichi en protéines/Corn-soy blend plus (CSB+)
DNIES	Diagnostic national des infrastructures et équipements scolaires du Burundi
DSR	Détermination du statut de réfugié
DTM	Displacement Tracking matrix
EDS	Enquête démographique et sanitaire
EDSB-III	Enquête démographique et de santé au Burundi
EHP	Equipe humanitaire pays
ENA/ES	Enfants non accompagnés/enfants séparés
ENNSAB	Enquête nationale de nutrition et de sécurité alimentaire
ENSNMB	Enquête nationale sur la situation nutritionnelle et la mortalité au Burundi
ESU	Education en situation d'urgence
FAO	Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture
FAP	Femmes en âge de procréer
FARN	Foyer d'apprentissage et de réhabilitation nutritionnelle
FDN	Forces de défense nationales du Burundi
FEFA	Femmes enceintes et femmes allaitantes
FNG	Fill the Nutrient Gap
FNUAP	Fonds des Nations Unies pour la population
FSMS	Food Security Monitoring System
GFDRR	Global Facility for Disaster Reduction and Recovery
GHI	Global Hunger Index
GTTM	Groupe de travail transfert monétaire
GVC	Gruppo di volontariato civile
HLP	Housing, Land and Property
HNO	Aperçu des besoins humanitaires
HPC	Cycle de programme humanitaire/Humanitarian Programme Cycle
IGEBU	Institut géographique du Burundi
IIG	Indice de l'inégalité du genre
INFORM	Index for risk management
IPC	Integrated food security Phase Classification
IRA	Infections respiratoires aigües
IRC	International Rescue Committee
IRRI	International Refugee Rights Initiative
ISC	Groupe de travail intersectoriel
IST	Infection sexuellement transmissible
ISTEEBU	Institut de statistique et d'études économiques du Burundi
JIAF	Cadre d'analyse conjoint intersectoriel/Joint intersectoral analysis framework
JRRRP	Plan conjoint de rapatriement et de réintégration des réfugiés/Joint Refugee Return and Reintegration Plan

JRS	Jesuit Refugee Service
JSC	Joint Steering Committee
MAG	Malnutrition aigüe globale
MAM	Malnutrition aigüe modérée
MAS	Malnutrition aigüe sévère
MII	Moustiquaire imprégnée d'insecticide
MINEAGRIE	Ministère de l'environnement, de l'agriculture et de l'élevage
MSF	Médecins sans Frontières
MSPLS	Ministère de la santé publique et de la lutte contre le sida
MVE	Maladie à virus Ebola
OBR	Office burundais des recettes
OCHA	Bureau de Coordination des Affaires Humanitaires
OIM	Organisation internationale pour les migrations
ONG	Organisation non gouvernementale
ONPRA	Office national pour la protection des réfugiés et apatrides
PA-AGD	Evaluation participative âge, genre et diversité
PAG	Policy Advisory Group
PAM	Programme alimentaire mondial
PBS	Personne à besoin spécifique
PCI	Prévention et contrôle des infections
PCIME	Prise en charge intégrée de la santé de la mère et de l'enfant
PDI	Personnes déplacées internes
PIB	Produit intérieur brut
PIM	Protection Information Management
PIN	Personnes dans le besoin
PMR	Rapport périodique de monitoring
PNB	Police nationale du Burundi
PND	Plan national de développement
PNSR	Programme national de Santé de la Reproduction
PNUD	Programme des Nations Unies pour le Développement
PPE	Prévention post-exposition
PSEA	Protection contre l'exploitation et les abus sexuels/Protection against sexual exploitation and abuse
RDC	République démocratique du Congo
RGPH	Recensement général de la population et de l'habitat
RPM	Response planning and monitoring
SEP/CNPS	Secrétariat exécutif permanent de la cellule nationale de protection sociale
SIP	Système d'information sur les prix
SISCA	Système d'information et de suivi de la campagne agricole
SMART	Suivi et évaluation standardisés des urgences et transitions/Standardized Monitoring and Assessment of Relief and Transitions
SSN	Services de supplémentation nutritionnelle
SST	Services de stabilisation thérapeutique
STA	Services thérapeutiques ambulatoires
TC	Centre de transit
TZS	Shilling tanzanien
UNCT	Equipe pays des Nations Unies
UNDAF	Plan cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (désormais Cadre de Coopération) /United Nations Development Assistance Framework
UNDSS	Département de la sécurité et de la sûreté des Nations Unies
UNHCR	Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés
UPHB	Union des personnes handicapées du Burundi
VAM	Analyse et la cartographie de la vulnérabilité
VBG	Violences basées sur le genre
VSLA	Village saving loan association
WASH	Eau, hygiène et assainissement

Notes finales

- 1 Les élections présidentielle, législatives et communales sont prévues le 20 mai 2019, les sénatoriales le 20 juillet 2019 et les élections locales en août 2019.
- 2 IPC 2016-2020, https://fsccluster.org/sites/default/files/documents/ipc_burundi_insecurite_alimentaire_aigue_2019a.pdf, P. 3
- 3 Banque Mondiale, Burundi-Vue d'ensemble, <https://www.banquemondiale.org/fr/country/burundi/overview>, mise à jour le 11 novembre 2019
- 4 Ibid
- 5 IOM Dashboard des déplacements, août 2019
- 6 OIM, Matrice de Suivi des déplacements : Aperçu du suivi des urgences <https://www.displacement.iom.int/burundi>, mise à jour décembre 2019.
- 7 Selon les données du secteur Éducation, octobre 2019
- 8 Banque Mondiale, République du Burundi Évaluation de la pauvreté au Burundi, <http://documents.worldbank.org/curated/en/533871484310834777/pdf/107047-FRENCH-PUBLIC-Rapport-sur-la-pauvrete-au-Burundi.pdf>, novembre 2016.
- 9 INFORM est un moyen de comprendre et de mesurer le risque de crises humanitaires et la façon dont les conditions qui y contribuent affectent le développement durable.
- 10 Makamba, Gitega, Cankuzo, Muyinga, Ngozi, Rutana et Ruyigi.
- 11 OIM Burundi, Community Response Map: <https://burundi.communityresponsemap.org/>
- 12 Un pays remplit les conditions requises pour être ajouté à la liste des PMA si sa population n'excède pas 75 millions d'habitants et s'il atteint les seuils prévus à cet effet pour trois critères que sont : le revenu par habitant, le capital humain et de la vulnérabilité économique. CNUCED : Rapport 2019 sur les pays les moins avancés.
- 13 <https://www.integrate-africa.org/fr/classement/communautes-economiques-regionales/communaute-de-l%E2%80%99afrique-de-l%E2%80%99est-cae/>
- 14 Rapport du Secrétaire Général des Nations Unies sur la situation au Burundi, <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N19/328/92/PDF/N1932892.pdf?OpenElement> <https://unctad.org/fr/Pages/PressRelease.aspx?OriginalVersionID=539>
- 15 PNUD, Rapport sur le développement humain 2019, http://hdr.undp.org/sites/all/themes/hdr_theme/country-notes/fr/BDI.pdf; À noter que le rapport sur le développement humain 2019 présente l'IDH de 2018.
- 16 Ibid
- 17 Ibid
- 18 ISTEEDU, Projections Démographiques 2010-2050, niveau national et provincial
- 19 Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH 2008), Projections de la population
- 20 Ibid
- 21 Plan cadre des Nations Unies pour l'aide au développement du Burundi (UNDAF) 2019-2023
- 22 Bureau de la planification et des statistiques de l'éducation, annuaire statistique 2015- 2016
- 23 Banque Mondiale: Evaluation de la pauvreté au Burundi, <http://documents.worldbank.org/curated/en/533871484310834777/pdf/107047-FRENCH-PUBLIC-Rapport-sur-la-pauvrete-au-Burundi.pdf>, novembre 2016. P. 89
- 24 Enquête Démographique et de Santé 2016-2017
- 25 Organisation mondiale de la santé, <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>, mise à jour le 19 septembre 2019
- 26 Burundi -Vue d'ensemble, Banque Mondiale, Mise à jour du 11 novembre 2019, <https://www.banquemondiale.org/fr/country/burundi/overview>
- 27 Banque africaine de développement, Profil climatique du Burundi, Avril 2018
- 28 SMART 2018
- 29 SMART 2018
- 30 Plan national de développement du Burundi 2018-2027
- 31 Plan national de développement du Burundi 2018-2027
- 32 Ibid
- 33 Politique Nationale des Personne handicapées
- 34 A noter que la loi prévoit une parité de 50%. Toutefois, le fait que certains sièges du Sénat soient réservés aux anciens Présidents de la République impacte le nombre de femmes qui siègent dans cette institution. Document de Politique nationale genre du Burundi : http://www.presidence.gov.bi/wp-content/uploads/2017/04/politique_nationale_genre_png_2012-2025.pdf
- 35 Programme des Nations Unies pour le Développement, Rapport sur le développement humain 2016
- 36 Cadre de Programmation Pays 2012 – 2016 entre Le Gouvernement de la République du Burundi et L'Organisation des

- Nations Unies pour l'Alimentation et l'Agriculture (FAO), <http://www.fao.org/3/a-az652f.pdf>
- 37 Rapport World Bank, ZOA/Royaume des Pays Bas, La Gouvernance foncière au Burundi, 2017, <http://documents.worldbank.org/curated/en/941011504864703338/pdf/119610-WP-P095390-FRENCH-PUBLIC-7-9-2017-9-33-21-BurundiRapportfinalFrench.pdf>
- 38 Annuaire statistique du Burundi, 2016
- 39 UNDAF Burundi 2019-2023
- 40 UNDAF Burundi 2019-2023
- 41 ND GAIN Country Index, <https://gain-new.crc.nd.edu/country/burundi>, consulté 2 octobre
- 42 République du Burundi, Ministère de Santé Publique et de la lutte contre le Sida, Plan stratégique nationale de la santé de la reproduction maternelle, néonatale, infantile et des adolescents, <https://share-net-burundi.org/wp-content/uploads/2019/07/PLAN-STRATEGIQUE-NATIONALE-DE-LA-SANTE-DE-LA-REPRODUCTION-MATERNELLE-NEONATALE-INFANTILE-ET-DES-ADOLESCENTS.pdf>, P. 17
- 43 Enquête Démographique et de Santé 2016-2017
- 44 *ibid*
- 45 ISTEERU, EDSB III 2016/ 2017
- 46 Troisième Enquête Démographique et de Santé au Burundi (EDSB-III) 2016-2017
- 47 *ibid*
- 48 *ibid*
- 49 Rapport national d'évaluation de la mise en application de la déclaration et du programme d'actions de Beijing, Beijing +25
- 50 <https://photos.state.gov/libraries/burundi/323250/french/rapport2015sur-la-traite-des-personnes.pdf>
- 51 <https://www.state.gov/wp-content/uploads/2019/06/2019-TIP-Report-Narratives-AC.pdf>
- 52 EDSB-III, 2016-2017
- 53 Plan national de développement du Burundi 2018-2027
- 54 *ibid*
- 55 *ibid*
- 56 *ibid*
- 57 *ibid*
- 58 *ibid*
- 59 OIM, Etude de marchés sur la faisabilité de monétisation des Articles Non-Alimentaires ANA dans le cadre des retournés ; décembre 2019.
- 60 ECVMB – ISTEERU 2014
- 61 Plan National de Développement 2018-2027
- 62 Ministry for Land Management, Tourism and Environment (2007), in Baramburiye et al. (2013) Baramburiye et al. (2013)
- 63 Lettre de politique foncière, République du Burundi, 15 septembre 2008
- 64 African Development Bank: Burundi-National Climate change profile, <https://www.afdb.org/en/documents/burundi-national-climate-change-profile>, mise à jour du 13 septembre 2019
- 65 Enquête nationale sur la situation nutritionnelle et la mortalité, July 2018
- 66 Troisième Enquête Démographique et de Santé au Burundi (EDSB-III), <https://dhsprogram.com/pubs/pdf/SR247/SR247.pdfm>
- 67 Unicef, la lutte contre la malnutrition chronique au Burundi, https://www.unicef.org/french/nutrition/burundi_69651.html
- 68 PAM, Analyse Fill the Nutrient Gap, Juin 2019
- 69 A noter que ces chiffres ont atteint au 02 décembre, 1 091 cas et 8 décès.
- 70 OIM Dashboard des déplacements, août 2019
- 71 OIM Aperçu du suivi des urgences, désastres naturels octobre 2018-juin 2019.
- 72 Secteur Education
- 73 Global Facility for Disaster Reduction and Recovery (GFDRR) Rapid infrastructure damage assessment
- 74 World Bank Country Environment Analysis
- 75 UNHCR Update on Returns from Tanzania to Burundi, covering the period of 26 October – 1 November 2019
- 76 *Ibid*
- 77 Rapport Retour des réfugiés au Burundi, Février 2019, International Refugee Rights Initiative (IRRI)
- 78 UNHCR, Regional update: Burundi situation, <https://data2.unhcr.org/en/documents/download/72830>
- 79 <https://www.banquemondiale.org/fr/country/burundi/overview>
- 80 OIM, Etude de marchés sur la faisabilité de monétisation des Articles Non-Alimentaires ANA dans le cadre des retournés ; décembre 2019
- 81 Rapport d'étude final, CBT au Burundi, 2017, P.74
- 82 ISTEERU, <http://www.isteeru.bi/images/Indicesdesprix/ipc%20sept%202019.pdf>
- 83 Pour plus d'information sur les contraintes d'accès, veuillez consulter les points suivants: https://www.unocha.org/sites/unocha/files/OOM%20Humanitarian%20access%20final%20French_Apr2017_1.pdf
- 84 UNDAF 2019-2023
- 85 IPC 2016-2020
- 86 Ministère de la Santé Publique et de la lutte contre le Sida et Ministère des Finances et du Budget et de la Coopération au Développement économique du Burundi, Enquête Nationale sur la Situation Nutritionnelle et la Mortalité au Burundi (ENSNMB), 2019
- 87 Ministère de la Santé Publique et de la lutte contre le Sida et Ministère des Finances et du Budget et de la Coopération au Développement économique du Burundi, ENSNMB, <https://www.>

- humanitarianresponse.info/sites/www.humanitarianresponse.info/files/documents/files/20180720_isteb_nut_rptana_enquete_smart_rapport_final_bdi_2018.pdf, 2018, p.76
- 88 Enquête Nationale sur la Situation Nutritionnelle et la Mortalité (ENSNMB, 2018)
- 89 Fill the NutrientGap, 2019, PAM
- 90 Fill the NutrientGap, 2019, PAM
- 91 Fill the NutrientGap, 2019, PAM
- 92 Enquête Nationale sur la Situation Nutritionnelle et la Mortalité (ENSNMB, 2018)
- 93 Unicef Rapport de situation, Burundi, septembre 2019
- 94 Unicef Rapport de situation, Burundi, septembre 2019
- 95 OIM, Matrice de suivi des déplacements (DTM), juillet 2019
- 96 Secteur Eau, hygiène, assainissement
- 97 OIM, Matrice de suivi des déplacements (DTM), juillet 2019,
- 98 Food security Monitoring System, WFP
- 99 FANTA-FEWSNET
- 100 Ibid
- 101 Ibid
- 102 UNHCR, Rapport de Monitoring de Protection, octobre 2017 au 31 juillet 2019
- 103 Secteur éducation
- 104 Secteur sécurité alimentaire
- 105 OIM, Matrice de suivi des déplacements (DTM), Publication septembre 2019
- 106 UNHCR, Rapport de Monitoring de Protection, octobre 2017 au 31 juillet 2019
- 107 UNHCR, Rapport de Monitoring de Protection, octobre 2017 au 31 juillet 2019
- 108 Ibid. À noter que des efforts du Gouvernement et de l'UNICEF sont en cours pour faciliter l'accès à la documentation pour les enfants notamment.
- 109 Ibid
- 110 Enquête nationale sur la situation nutritionnelle et la mortalité basée sur la méthodologie SMART, 2018
- 111 OCHA, Needs analysis indicators
- 112 https://www.unicef.org/about/annualreport/files/Burundi_2017_COAR.pdf
- 113 Forum Burundi: <https://www.burundi-forum.org/8839/>
- 114 Fill the Nutrient Gap, 2019, PAM
- 115 Unicef Rapport de situation, Burundi, septembre 2019
- 116 OIM, Matrice de suivi des déplacements (DTM), juillet 2019
- 117 OIM Matrice de suivi des déplacements (DTM), juillet 2019
- 118 UNHCR, Rapport de Monitoring de Protection, octobre 2017 au 31 juillet 2019
- 119 Au 1er semestre 2019, 8 404 enfants (4 690 garçons et 3 714 filles) ont abandonné l'école.
- 120 Monitoring de protection rapatriement – Aout 2019 - UNHCR
- 121 48% d'entre eux n'ont pas accès à leur logement après le retour et 19% n'avaient pas accès avant l'exil - 6% des ménages ont des problèmes pour accéder à la terre et 12% des ménages n'avaient pas de terre avant le départ en exil. Monitoring de protection rapatriement – Septembre 2019 - UNHCR
- 122 RPM 2018 et 2019.
- 123 Monitoring de protection, Systèmes de gestion de cas protection de l'enfance et VBG, DTM-Matrice de suivi des déplacements,
- 124 Bubanza, Bujumbura Centre, Bujumbura Nord, Mpanda, Bugarama, Buhiga, Cibitoke, Butezi, Cankuzo, Cibitoke, Fota, Gitega, Giteranyi, Kabezi, Kibumbu, Kibuye, Kiganda, Kinyinya, Kirundo, Mabayi, Makamba, Matana, Mpanda, Mukenke, Muramvya, Murore, Musema, Mutaho, Ngozi, Nyabikere, Nyanza Lac, Rumonge, Rutana, Rwibaga et Ryansoro
- 125 IPC 2016-2020
- 126 Suivi et évaluation standardisée des urgences et transitions