

Bulletin humanitaire

Burundi

Publication 06 | Juillet et Aout 2017



POINTS SAILLANTS

- Retour possible de 12,000 réfugiés burundais en 2017
- Un burundais sur cinq toujours en insécurité alimentaire
- Augmentation de 25% des cas de paludisme



CHIFFRES CLES

Pop. dans le besoin	3 millions ⁽¹⁾		
	H ⁽⁶⁾	F	E
	1,0M	0,8M	1,2M
Population ciblée	1 million ⁽¹⁾		
	H	F	E
	0,3M	0,3M	0,4M
PDI	198 265 ⁽²⁾		
	H: 90k	F: 108k	
Réfugiés congolais	61 427 ⁽³⁾		
	H: n/a	F: n/a	
Réfugiés burundais	407 460 ⁽⁴⁾		
	H: 209k	F: 198k	
Pers. en insécurité alimentaire	1,8 million ⁽⁵⁾		
	IPC 3	1,5 M	
	IPC 4	0,3 M	

FINANCEMENTS

73,7 millions
requis pour le HRP (US\$)

33,7 millions
contributions dans le HRP

8,3 millions
contributions hors HRP

(1) HRP 2017

(2) OIM, Tableau de bord de la DTM

(3) UNHCR, Information Sharing Portal à la date du 30 avril, 2017

(4) UNHCR, Information Sharing Portal à la date du 31 juillet, 2017

(5) Rapport de l'IPC aiguë, avril 2017

(6) H = hommes adultes ; F = femmes adultes ; E = enfants (filles et garçons)

Au sommaire

Réfugiés burundais encouragés à rentrer p.1

Solutions durables pour 4 000 PDIs p.2

Un burundais sur cinq en insécurité alimentaire p.2

Les enfants sensibilisés sur le risque des armes p.3

Choléra : Plus de 200 cas p.4

HRP : 700 000 personnes assistées à mi-année p.4

Analyse des risques p.5

Financements humanitaires p.6

Les réfugiés burundais sont encouragés à rentrer

Suite à la visite du Président Nkurunziza en Tanzanie le 20 juillet, les autorités burundaises ont réitéré leur message d'encouragement aux réfugiés de rentrer au Burundi le plus tôt possible.

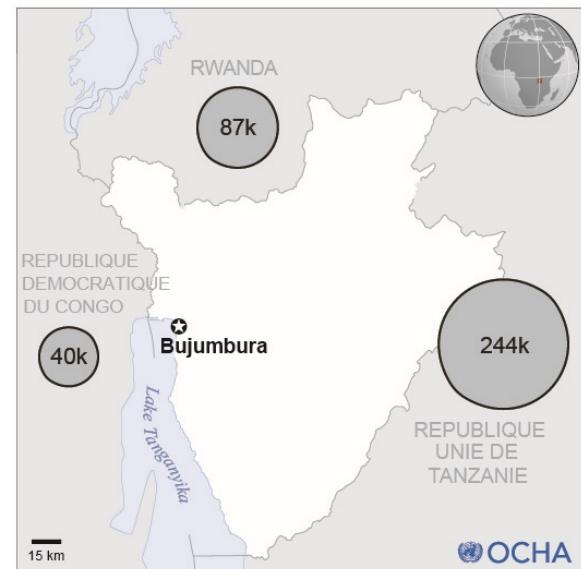
Selon les autorités burundaises, l'amélioration de la sécurité et de la stabilité dans le pays permettent aujourd'hui aux réfugiés burundais de rentrer au pays. Actuellement, il y a plus de 407 000 réfugiés burundais principalement en Tanzanie, en République Démocratique du Congo, au Rwanda et en Ouganda.

De plus, depuis plusieurs semaines, des réfugiés dans les camps en Tanzanie ont manifesté leur volonté de retourner au Burundi. Ces réfugiés ont eu leurs rations alimentaires réduites par manque de financement. En outre, des incidents sécuritaires, y compris des meurtres et des violences sexuelles, ont été rapportés dans ces camps.

Suite à leur demande, le HCR et ses partenaires se sont accordés de faciliter un retour volontaire. Les discussions tripartites entre les autorités burundaises, tanzaniennes et le HCR se poursuivent en Tanzanie (y compris à travers une réunion tripartite, le 31 août) afin de s'assurer que les retours éventuels soient volontaires et s'effectuent en respectant la dignité et la sécurité des personnes.

Entretemps, la communauté humanitaire au Burundi se prépare à assister les candidats au retour. Sous la coordination du HCR, un plan de soutien au retour est en cours de finalisation pour assister près de 12 000 réfugiés qui se seraient déjà enregistrés dans les camps tanzaniens ainsi que dans les communautés d'accueils. Ce plan aura besoin de l'appui financier des partenaires.

Réfugiés dans les pays frontaliers (31 août 2017)



Sources carte: UNCS, IGN.
Les frontières, ainsi que les noms et désignations employés n'impliquent aucune reconnaissance officielle des Nations Unies. Carte créée en Septembre 2011.

Source : UNHCR, <http://data2.unhcr.org/en/situations/burundi>



Entretiens de la Cheffe de Mission de l'OIM Burundi avec les PDIs du site de Mushasha (OIM)

Le gouvernement burundais, en collaboration avec la Croix Rouge, l'OIM et le PNUD, continuent à fournir un soutien aux déplacés vivant dans les camps.



« Nous avons tout perdu dans les inondations et les glissements de terrain. Cela dit, l'appui du gouvernement et des acteurs humanitaires nous donne de la joie. Ils travaillent pour nous aider à sortir de cette situation de déplacement et à avoir accès à des solutions durables » dit l'une des femmes déplacées, dans le site de Gitaza, lors de la visite la délégation de l'ambassade d'Hollande, des États-Unis, de l'OIM, de la CRB et des autorités provinciales.

Plus de 90% des ménages déplacés internes désirent bénéficier de solutions durables

Près de 90% des 4 000 déplacés internes enquêtés vivant dans les sites désirent bénéficier des activités de solutions durables, y compris la relocalisation. Les sites temporaires de Cashi et Gitaza (province de Rumonge) et de Mushasha I et II (province de Bujumbura Mairie) avaient été établis en novembre 2015 suite aux inondations et glissements de terrain ayant affectés plusieurs collines. Initialement prévus pour une période de trois mois, les 560 ménages vivent encore, deux ans plus tard, dans ces sites, sous des abris d'urgence délabrés alors que la saison des pluies est sur le point de commencer.



Déplacés internes dans le site de Cashi, province de Rumonge (OIM)

En juillet 2017 le gouvernement, avec le soutien l'OIM et la Croix-Rouge burundaise, ont réalisé une enquête d'intention de retour afin d'initier la mise en œuvre de solutions durables. Le gouvernement, qui avait validé une stratégie nationale de réintégration socio-économique des personnes sinistrées au Burundi, a mis à disposition un site de relocalisation à Kigwena pour les déplacés de Cashi et Gitaza, dans la province de Rumonge. Ce site permettra à environ 800 personnes (134 ménages) de bénéficier d'une parcelle. Un deuxième site est en cours d'identification dans la province de Bujumbura Mairie pour les déplacés de Mushasha I et II.

La communauté humanitaire, à travers le groupe de travail sur les solutions durables co-présidé par le Ministère de la Solidarité Nationale, des Droits de la Personne Humaine et du Genre et du PNUD, planifie de fournir une assistance multisectorielle notamment dans la construction de maisons. Dans un premier temps, des abris de transition seront construit pour permettre aux ménages d'être relocaliser au plus tôt et avoir accès à des abris décents. En outre, avec la rentrée des écoles, les enfants déplacés devront rejoindre leurs nouvelles classes. Grace à l'appui du Luxembourg, la Croix Rouge burundaise terminera la construction des fondations pour les 100 premières maisons. Ensuite, ces ménages recevront un soutien pour construire leurs habitations permanentes.

Pour finaliser ce projet sans interrompre les efforts en cours et assurer la réinsertion sociale de ces sinistrés les partenaires ont besoin d'un montant additionnel estimé à 760 000 USD, dont environ 34 000 USD pour les abris de transition.

Malgré une meilleure production agricole près d'un burundais sur cinq reste en insécurité alimentaire

Le dernier rapport IPC¹ (juillet – septembre) indique que 18% de la population burundaise, soit 1,76 million de personnes sont actuellement en insécurité alimentaire (phase 3 et 4 de l'IPC aiguë). Cette situation reflète une légère amélioration par rapport à la même période l'an dernier lorsque 700 000 burundais étaient en phase 4 de l'IPC contre 300 000 cette année.

La plaine de l'Imbo reste la plus touchée et la plus vulnérable avec 35% de la population en phase 3 de crise alimentaire et 4% en phase 4 d'urgence.

¹ IPC: Integrated Food Security Phase Classification



Distribution alimentaire dans la province de Bubanza (PAM)

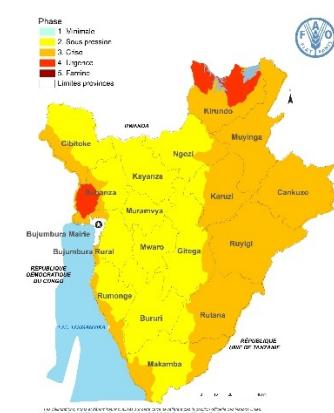
Grace à la mise à disposition de semences, d'engrais, d'outils et de rations alimentaires (appuyés par des fonds de l'Union Européenne, d'USAID, de DFID et du CERF), et d'une bonne pluviométrie, la saison agricole 2017B n'enregistre qu'une légère perte agricole de 0,4% par rapport à 2016B², mais reste déficitaire par rapport aux besoins. La mauvaise saison culturelle précédente a laissé d'importantes séquelles que même les bonnes récoltes de la saison 2017B n'ont pas pu totalement compenser, conduisant ainsi à un faible relèvement de la sécurité alimentaire et moyenne d'existence des ménages. Par exemple, dans les provinces de Karuzi, Kayanza et Kirundo, des résultats préliminaires indiquent déjà un épuisement précoce des stocks de légumineuses et l'usage de mécanismes d'adaptation néfastes tels que 'dormir sans manger', 'réserver la nourriture pour les enfants', 'la vente de biens productifs', 'la vente accélérée des animaux', et 'la migration économique saisonnière'³.

D'autres menaces pourraient affecter la prochaine saison agricole 2018A notamment les chenilles légionnaires qui ont été signalées dans les provinces de Bubanza, Bujumbura Rural, Mwaro, Muyinga et Rutana et des maladies telles que la « mosaïque du manioc » ou la « BXW du bananier » observées dans presque toutes les provinces.

Dans ce contexte, l'analyse projetée de l'IPC pour les mois d'octobre à décembre estime que durant la période de soudure (octobre à décembre) plus d'un quart de la population burundaise (27%) pourrait être en phase 3 et 4 d'insécurité alimentaire aiguë.

Classification de l'insécurité alimentaire (phases IPC) en 2017

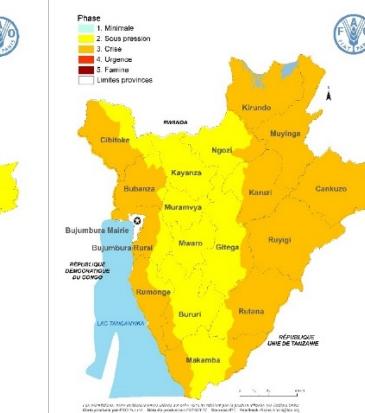
avril – mai



juin - septembre



octobre – décembre (projetée)



Nombre de personnes par phase de l'IPC

IPC 3	IPC 4	IPC 3	IPC 4	IPC 3 and 4
1,9 million	700 000	1,5 million	300 000	2,6 millions

Source : FAO, rapports IPC de mai et juillet 2017

Plus de 200 cas de choléra depuis janvier 2017

Depuis le début de l'année, 200 cas de choléra ont été notifiés par le Ministère de la Santé Publique et la Lutte contre le SIDA, dont 30 en juillet et août, dans les provinces de Bujumbura Mairie, Makamba et Cibitoke. En juillet, alors que la saison des pluies n'a pas encore commencé, six cas ont été enregistrés dans la province de Bujumbura Mairie et pris en charge à l'Hôpital Prince Régent Charles. Le 18 août, une épidémie s'est déclarée dans la commune de Nyanza-Lac en province de Makamba. Au 31 août, 24 cas ont été enregistrés dans cette commune.

Durant deux semaines, la ville de Nyanza-Lac s'était retrouvée sans eau potable suite à la rupture d'une canalisation provoquée par des travaux effectués sur une route de la commune. Pour subvenir à ses besoins, la population s'est approvisionnée en eau directement dans le lac Tanganyika.

² ASIANSAN Juin 2017

³ mVAM de juillet 2017

Atelier sur le changement de comportements contre les VBGs

Le 3 juillet le sous-groupe sectoriel Violences Basées sur le Genre (VBG) a organisé à Gitega un atelier de 5 jours sur le renforcement des capacités sur la préparation et la réponse aux VBG.

Sous la coordination de UNFPA et Care International, l'atelier avait comme objectif de (1) renforcer les capacités sur les bonnes pratiques et normes minimales de la communication pour le changement de comportement dans le cadre de la prévention des VBG, et (2) développer une stratégie de communication avec les communautés et les matériaux de sensibilisation pour la prévention des VBG.

Participation ? 8 ONG nationales, 9 ONG internationales, 4 Agences du Système des Nations Unies, 2 acteurs du mouvement de la Croix Rouge et du Croissant Rouge, et des points focaux du Ministère des Affaires Sociales, des Droits de la Personne Humaine et du Genre; le Conseil National de Communication, le Ministère de la Sécurité Publique, et le Ministère de la Santé Publique et la Lutte contre le SIDA

Pourquoi? (1) Répondre aux besoins d'harmoniser, coordonner, et améliorer la qualité et la couverture des efforts de sensibilisation sur les VBG, pour la prévention, ainsi que de promouvoir l'accès aux services de prise en charge. **(2)** Le SGS-VBG reste chroniquement sous-financé en termes d'interventions humanitaires, et nécessitera le soutien de la communauté internationale pour financer les besoins et actions identifiés lors de l'atelier.



Sous la coordination du Ministère de la Santé, appuyé par les partenaires du secteur santé dont l'OMS, l'UNICEF et MSF, des activités de prises en charge sont en cours à Nyanza-Lac. Des centres de traitement du choléra et de distribution d'eau potable ont été mis en place, des kits choléra ont été pré-positionnés et la désinfection des zones d'habitations des malades a été réalisée.

Cette nouvelle flambée de choléra est indicative d'un risque de propagation, notamment dans toute la zone côtière du pays. Des actions de prévention et de renforcement de capacités de prise en charge doivent être urgently implémentées. La dégradation des systèmes d'approvisionnement en eau potable sur l'ensemble du pays et notamment dans les communes qui forment la ceinture de choléra est une menace sérieuse pour l'ensemble de la population de ces régions. Pour rappel, le budget du gouvernement burundais pour le secteur de l'eau et l'assainissement en 2016 avait été réduit de 72%.

Plus de 60 000 enfants sensibilisés sur les risques liés aux armes

Depuis 2016 Handicap International en partenariat avec UNICEF a sensibilisé près de **60 000 enfants dans une cinquantaine d'écoles sur les risques liés aux armes**, la prise en compte des risques psychosociaux et sur les principes d'une école sûre et protectrice sur base de l'approche «école comme zone de paix».

Dans un contexte régional qui favorise la prolifération des armes ce projet met en exergue le fait que les enfants comme les adultes, quel que soit leur sexe ou leur âge continuent d'être exposés aux dangers des armes et que leur quotidien est affecté au niveau personnel, social et émotionnel par la présence d'armes. Ces actions de sensibilisation visent aussi à renforcer les capacités des enseignants et élèves pairs éducateurs en termes de détection et référencement des enfants présentant des signes de détresses psychosociales et de créer des liens/ponts avec les «espaces amis des enfants». En juillet et août de cette année, les équipes de Handicap International ont entamé les sessions de formation auprès d'un pool d'enseignants dans plus d'une dizaine d'écoles de la capitale.



Enfants burundais réfugiés, dans un espace ami des enfants dans le camp de Nduta en Tanzanie (OCHA)

Près de 700 000 personnes ont bénéficié d'une assistance humanitaire

Entre janvier et juillet les partenaires humanitaires au Burundi ont apporté une assistance d'urgence à 700 000 personnes parmi les plus vulnérables. Le plan de réponse humanitaire lancé en janvier de cette année ciblait un million de personnes sur les trois millions considérées dans le besoin. Dès le début de l'année, le secteur de la sécurité alimentaire à travers des distributions d'urgence de semences, d'intrants agricoles, de rations de protection mais aussi des transferts monétaires avait soutenu en urgence plus de 330 000 personnes pour assurer la production agricole 2017B.

Le secteur de la protection a étendu le suivi des déplacements internes (DTM) aux 18 provinces du pays et apporté une assistance de d'urgence à plus de 5 300 filles et garçons en collaboration avec le secteur éducation notamment à travers des activités dans le cadre du projet « écoles comme zone de paix ». Près de 9 000 enfants en situation d'urgence ont pu bénéficier de programmes scolaires dans une centaine de espaces temporaires d'apprentissage et 80 salles de classe ont été réhabilitées.

ANALYSE DES RISQUES

HRP 2017

Personnes dans le besoin **3,0 M**
+173% par rapport à 2016

Personnes cibles **1,0 M**
+150% par rapport à 2016

Sécurité alimentaire

pers. en phase IPC 3 et 4 **1,8 M**
en besoin d'assistance humanitaire

pers. en phase IPC 2 **5,1 M**
sous pression mais ne nécessitant pas une réponse humanitaire

Malnutrition aigüe sévère

Admissions Janvier - Mars **12,6 k**
+6% comparé à 2016

Année	Admissions (k)
2013	6,1k
2014	8,3k
2015	8,2k
2016	11,9k
2017	12,6k

Déplacements de population

pers. déplacées internes **198 k**
-2% comparé à juin 2017

Mois	Nombre de personnes (k)
Oct. 2016	111k
Janv. 2017	141k
Avr. 2017	209k
Juil. 2017	198k

(DTM juillet 2017)

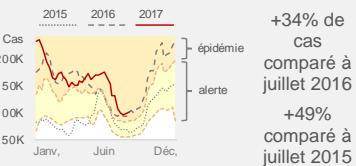
réfugiés burundais **407 k**
-1% comparé à juin 2017
(au 31 aout)

Mois	Nombre de personnes (k)
Jan 2016	10k
Mar 2016	20k
May 2016	40k
Jul 2016	60k
Sep 2016	100k
Nov 2016	150k
Jan 2017	200k
Mar 2017	350k
May 2017	400k
Jul 2017	407k

Épidémie de paludisme (juillet 2017)

nombre de cas **687 k**

nombre de décès **311**



Dans le cadre de la réponse à l'épidémie de malaria, les acteurs de la santé ont soutenu le ministère de la santé en fournissant notamment des médicaments et des tests de diagnostic, six millions de moustiquaires imprégnées et une assistance technique. Au 6 août, le nombre cumulatif de cas de malaria enregistrés en 2017 dépassait les 5,3 millions avec 2 400 décès.

Dans les zones à haut potentiel épidémique de choléra⁴, près de 40 000 personnes ont directement bénéficié d'activités de sensibilisation sur les bonnes pratiques d'hygiène.

Pour améliorer l'accès à l'eau potable dans ces régions, 43 forages ont été construits, 28 puits et 4 réseaux d'adduction d'eau réhabilités.

Dans le cadre du quatrième objectif stratégique du HRP 2017 visant à améliorer la collecte et l'analyse des besoins, les partenaires humanitaires ont effectué en mars 2017 une mission d'évaluation multisectorielle rapide (MIRA) dans 10 provinces du pays. Deux enquêtes « IPC aiguë » ont été réalisées. La DTM couvre depuis juillet 2017 l'ensemble des 18 provinces du pays. D'autres évaluations sont planifiées durant le deuxième semestre de l'année comme par exemple une MIRA en octobre et une enquête SMART.

Analyse des risques

La saison des pluies qui commence en septembre pourrait contribuer à l'augmentation du nombre des cas et décès liés au paludisme. Seules les distributions de masse de moustiquaires déjà pré-positionnées dans les districts sanitaires et les pulvérisations intra-domiciliaires d'insecticide pourront endiguer l'épidémie qui sévit depuis fin 2015. Le risque de voir des épidémies de choléra se multiplier sur l'ensemble des zones côtières du pays est important alors que les capacités de réponse (et de prévention) sont de plus en plus réduites. Les vents violents accompagnées de pluies torrentielles pourront affecter les communautés et provoquer des destructions sur les habitations, les établissements publics et terres agricoles ce qui pourrait engendrer d'ici à la fin de l'année à de nouveaux déplacements de population. Rappelons que 129 000 personnes sont toujours déplacées suite aux aléas climatiques de 2016 et 2017 notamment dans les provinces de Bubanza, Gitega, Cankuzo, Muyinga, Bururi et Rumonge.

Le retour des réfugiés qui débutera au mois de septembre ajoutera une charge de travail importante à la communauté humanitaire qui a déjà des difficultés à faire face aux besoins de plus en plus importants dans le pays. Le soutien des bailleurs de fonds au plan de réponse conjoint de l'équipe humanitaire pays sera essentiel.

La crise socio-économique qui perdure et s'accentue continue à contribuer très largement à une augmentation de la précarité de la population et notamment des plus vulnérables. L'insécurité alimentaire, malgré une saison agricole 2016B relativement bonne ne suffira pas à combler l'ensemble des besoins. C'est ainsi que la dernière analyse de l'IPC prévoit que plus de 2,6 millions de burundais pourraient à nouveau se retrouver en phase humanitaire d'ici le mois d'octobre.

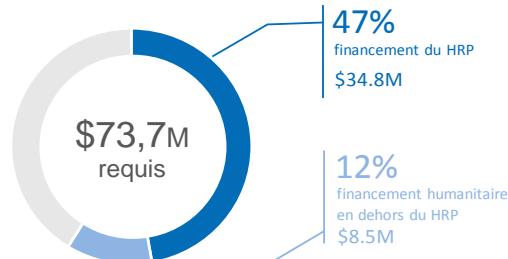
4 Cibitoke, Bubanza, Bujumbura Rural, Ngozi, Muyinga, Rumonge et Rutana

Financements humanitaires

À ce jour, les financements enregistrés par FTS dans le cadre du Plan de réponse humanitaire (HRP) 2017 atteignent 34,8 millions d'USD, soit 47% du montant requis.

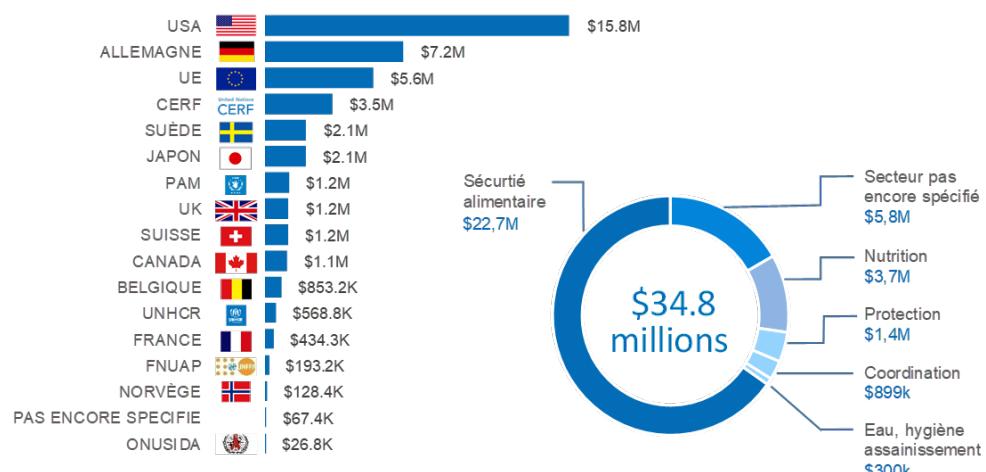
A ces contributions s'ajoutent un montant de 8,5 millions d'USD pour des activités humanitaires mises en œuvre en dehors du cadre du HRP. Près de 31 millions d'USD ont également été mobilisés pour le plan de riposte contre l'épidémie de paludisme. Ce financement n'est pas enregistré dans FTS. Dans ce cadre de riposte, six millions d'USD sont encore nécessaire pour mener les activités de pulvérisation intra-domiciliaire.

Financement requis pour le HRP et contributions humanitaires



La communauté humanitaire remercie les bailleurs de fonds qui ont été centraux à la mise en œuvre de la réponse humanitaire en cours au Burundi et nous les encourageons à poursuivre leur support. Les financements humanitaires reçus jusqu'à présent ne permettent pas de couvrir tous les besoins conjointement identifiés par les partenaires humanitaires et pour lesquels une réponse priorisée avait été proposée dans le plan de réponse humanitaire pour le Burundi (HRP 2017).

Contributions par bailleur et financement par secteur FTS (Financial Tracking Service)



* Les contributions au plan de riposte malaria ne sont pas encore enregistrées sur FTS

Pour plus d'informations, veuillez contacter :

Hanane Babikir, Chargée des affaires humanitaires, babikir@un.org, Tel. (+257) 72 11 11 51

Virginia Villar Arribas, Chef de bureau, villararribas@un.org, Tel. (+257) 72 11 11 52

Les bulletins humanitaires d'OCHA sont disponibles sur :

<https://www.humanitarianresponse.info/en/operations/burundi> | www.unocha.org | www.reliefweb.int