

Au sommaire

Les impacts positifs de la réponse humanitaire au Burundi en 2017 p.1

Plus de 8 200 réfugiés congolais sont arrivés au Burundi p.2

Les aléas climatiques : première cause des déplacements internes au Burundi p.2

La chenille légionnaire d'automne affecte 30 à 40 % des champs de maïs p.3

Analyse des risques p.4

Financements humanitaires p.4



Arrivées de Congolais à Nyanza Lac, Makamba (CRB)

POINTS SAILLANTS

- Plus de 700 000 burundais ont été soutenus par le secteur de la sécurité alimentaire en 2017
- Plus de 8 200 congolais ont trouvé refuge au Burundi en janvier 2018

CHIFFRES CLES

Pop. dans le besoin	3,6 millions⁽¹⁾		
	H ⁽⁶⁾	F	E
	0,85M	0,88M	1,87M
Population ciblée	2,4 millions⁽¹⁾		
	H	F	E
	0,53M	0,55M	1,28M
PDI	175,936⁽²⁾		
	H: 79k	F: 97k	
Réfugiés congolais	64 301⁽³⁾		
	H: n/a	F: n/a	
Réfugiés burundais	395 594⁽⁴⁾		
	H: 202k	F: 194k	
Pers. en insécurité alimentaire	2,6 millions⁽⁵⁾		
	IPC 3	1,9 M	
	IPC 4	0,7 M	

FINANCEMENTS

141,8 millions

requis pour le HRP 2018 (US\$)

2,9 millions

contributions dans le HRP

1,0 million

contributions hors HRP

(1) HRP 2017

(2) OIM, [Tableau de bord de la DTM](#)

(3) UNHCR, [Information Sharing Portal](#) à la date du 31 janvier, 2018

(4) UNHCR, [Information Sharing Portal](#) à la date du 31 janvier, 2018

(5) Rapport de l'IPC aiguë, juillet 2017 (Estimations)

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

Les impacts positifs de la réponse humanitaire au Burundi en 2017

En 2017, les actions coordonnées de la communauté humanitaire, du Gouvernement du Burundi et des bailleurs de fonds ont permis de réaliser de nombreuses avancées. Le plan de riposte contre la malaria, développé conjointement par le ministère de la Santé Publique et de la Lutte contre le SIDA, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), les partenaires du secteur et soutenu par les partenaires techniques et financiers ont permis de contenir l'épidémie qui avait été déclarée en mars 2017. Près de **6 millions de moustiquaires imprégnées d'insecticide à longue durée d'action (MIILDA) ont été distribuées à 2 242 551 ménages, soit 95.4% des ménages ciblés¹.**

Dans le secteur de l'eau, l'hygiène et l'assainissement, **près de 105 000 personnes ont eu accès à l'eau potable** tandis que **172 000 personnes ont été sensibilisées aux bonnes pratiques d'hygiène**. Dans le secteur de l'éducation, **près de 68 500 enfants, y compris les enfants déplacés et retournés, ont eu accès à l'éducation**. Par ailleurs, **plus de 70 salles de classe² ont été réhabilitées et plus de 1 000 enseignants formés sur l'éducation en situation d'urgence³.**

Dans le secteur de la sécurité alimentaire, la situation s'est légèrement améliorée tout au long de l'année 2017 grâce notamment à une récolte 2017B relativement bonne. Par ailleurs, **plus de 700 000 burundais ont bénéficié de la distribution de nourriture, d'intrants agricoles et de petits ruminants.**

Malgré ces avancées incontestables, de nombreux défis restent à relever. Le contexte humanitaire demeure précaire en raison de la situation socio-économique et des aléas climatiques récurrents qui exacerbent la vulnérabilité de la population burundaise.

¹ Rapport d'évaluation ISTEEBU post-campagne de distribution des MIILDA.

² Chiffres du Ministère de l'Éducation, de l'Enseignement supérieur et de la Recherche scientifique

³ [Humanitarian Situation Report UNICEF](#) _janvier à décembre 2017

Plus de 8 200 réfugiés congolais sont arrivés au Burundi

Fin janvier, suite aux combats en territoire Fizi au Sud-Kivu, **8 212 Congolais** ont traversé le lac Tanganyika pour rejoindre le Burundi. Parmi eux, **5 332 ont été enregistrés par le HCR**.

Le Haut-Commissariat des Nations unies pour les réfugiés (HCR) et d'autres partenaires humanitaires, y compris le Programme alimentaire mondial (PAM), le Fonds des Nations unies pour l'enfance (UNICEF), le Fonds des Nations unies pour la population (UNFPA), l'International Rescue Committee (IRC), GVC, Médecins sans Frontières (MSF) et la Croix Rouge, en collaboration avec les autorités et la communauté locales, ont fourni une première aide d'urgence en vivres, eau, soins médicaux et articles non-alimentaires. D'autres besoins urgents tels que l'accès à l'abri, à l'assainissement et aux services de protection, en particulier pour les personnes les plus vulnérables, ont été progressivement satisfaits. Les conditions d'accueil sur place étant précaires, le HCR a procédé à des transferts d'urgence vers les centres de transits de Songore, Nyabitare et Gitara et/ou dans les camps de réfugiés de Kavumu, Musasa, Kinama et Bwagiriza.

L'état nutritionnel des enfants arrivés fin janvier est extrêmement préoccupant. Selon le HCR le taux de malnutrition aiguë sévère (MAS) des nouveaux arrivés dépasse le seuil d'urgence et atteint 2,6%⁴,

Cet afflux de réfugiés congolais ayant entraîné la saturation des centres de transit et des camps, le rapatriement des réfugiés burundais en provenance de la Tanzanie a été temporairement suspendu⁵.

Les aléas climatiques : première cause des déplacements internes au Burundi

Exposé au risque climatique, le Burundi a subi ces mois de décembre 2017 et janvier 2018 des pluies diluviennes, des vents violents et des épisodes de grêle. **Sur les 175 936 personnes déplacées internes recensées au mois de janvier 2018⁶, 70% disent s'être déplacées pour des raisons liées aux aléas climatiques.**

Particulièrement vulnérables, les populations voient non seulement leur foyer endommagé ou détruit mais aussi leur champ, les points d'eau et les infrastructures publiques de leur village telles que les écoles.

Récemment, l'OIM a incorporé dans sa DTM un outil permettant de collecter des données chiffrées des dégâts liés aux catastrophes naturelles. Ces données sont ensuite partagées hebdomadairement avec le Gouvernement et l'ensemble des partenaires humanitaires. Selon OIM, **entre le 14 et le 27 janvier plus de 15 000 personnes ont été**

⁴ Le [bulletin du cluster santé](#) de la RDC fait état d'un taux de MAS de 4,1% en territoire Fizi (page 3).

⁵ Les rapatriements ont repris depuis courant février 2018.

⁶ DTM de Janvier 2018

Régina, 27 ans, est arrivée au centre d'accueil de Rumonge avec la première vague de réfugiés de fin janvier 2018. Elle était alors enceinte, accompagnée de son mari et de ses quatre enfants. Peu de jours après son éprouvant voyage, elle mettait au monde son petit Justin. Grâce à l'ONG GVC, partenaire du HCR pour l'assistance médicale des nouveaux arrivés au centre d'accueil, elle a été transférée à l'hôpital de Rumonge pour l'accouchement et les soins de santé nécessaires. De retour au centre trois semaines après son arrivée, Régina souhaite plus que tout rejoindre sa famille partie pour le camp de réfugiés de Musasa au nord du Burundi, dans la province Ngozi.



Une école fondamentale détruite suite aux pluies diluviennes de janvier 2018 dans la province de Kirundo (CRB)

affectées par les intempéries. Le groupe sectoriel « articles non-alimentaires / abris / coordination et gestion des camps » a porté assistance aux populations affectées par les pluies torrentielles du mois de janvier 2018. À Cibitoke, l'ONG Concern et la Croix Rouge ont ainsi distribué 170 kits d'articles non-alimentaires aux ménages dont les maisons ont été décoiffées ou détruites. À Bujumbura Rural, 20 ménages ont été équipés d'abris d'urgence.

Une approche intégrée « humanitaire – développement » est plus qu'indispensable pour renforcer les capacités de résilience des populations face aux incidents climatiques. N'ayant pas les moyens de solidifier les fondations et le toit de leur maison, les personnes les plus pauvres sont les premières à être exposées au risque climatique.

La problématique de résilience a été prise en compte dans de nombreux documents, tels que le Plan intégré des retours, l'UNDAF 2017-2018, de même que le Plan stratégique 2018-2021 de la Croix-Rouge du Burundi. Ainsi, les volontaires de la Croix-Rouge sont particulièrement impliqués dans la sensibilisation à la préparation et la prévention des catastrophes auprès des populations habitant des zones à risque. Grâce à cette sensibilisation, les communautés de la province de Kirundo, régulièrement affectées par des sécheresses, pensent au reboisement de leurs collines⁷.

La chenille légionnaire d'automne affecte 30 à 40% des champs de maïs

Provinces les plus touchées par la chenille légionnaire d'automne



Au cours du mois de janvier 2018, les conditions de disponibilité et d'accessibilité des denrées alimentaires ont été dans l'ensemble favorables suite aux bonnes performances des récoltes de la saison culturale A⁸. Cependant, les quelques déficits hydriques localisés du mois de décembre, les fortes pluies et grêles du mois de janvier ainsi que la présence de la chenille légionnaire d'automne ont causé des pertes agricoles non quantifiées. Selon les chiffres du secteur sécurité alimentaire, **30 à 40 % des champs de maïs sont affectés par la chenille légionnaire d'automne**⁹. Résistante aux insecticides, cette chenille s'est propagée dans presque toutes les provinces du pays (cf carte) notamment dans les provinces de Gitega, Muyinga, Mwaro, Rutana et Ruyigi.

Toutefois, l'adoption de la lutte mécanique (ramassage manuel, destruction des chenilles et œufs) et des pluies favorables ont permis de limiter les pertes attendues. La dernière analyse IPC¹⁰ de juillet 2017 avait projeté que 2,6 millions de personnes seraient en insécurité alimentaire aiguë dans le courant du dernier trimestre 2017. **La pluviométrie globalement favorable de la saison 2018A donnant lieu à une bonne récolte, le nombre limité de retournés et le contrôle relatif de l'infestation de la chenille légionnaire d'automne** pourra cependant permettre de limiter le nombre attendu de personnes en insécurité alimentaire. La prochaine analyse IPC prévue fin mars 2018 permettra d'actualiser les données en fonction des nouvelles informations à disposition, notamment l'évaluation des récoltes de la saison 2018A.

Afin de renforcer la résilience des agriculteurs touchés par l'infestation de la chenille légionnaire d'automne, la FAO les sensibilise à la surveillance et l'alerte précoce pour une intervention rapide et durable, orientée vers une lutte intégrée. Des formations sont prévues afin de renforcer les connaissances des agents d'encadrement et des producteurs quant à une meilleure maîtrise du cycle biologique du ravageur, une lutte

⁷ [La Croix Rouge du Burundi face à la préparation et la prévention des catastrophes](#)

⁸ mVAM janvier 2018

⁹ FAO Humanitarian Response Plan 2018

¹⁰ Integrated Food Security Phase Classification – août 2017. La nouvelle analyse IPC est prévue pour fin mars 2018.

ANALYSE DES RISQUES

HRP 2018

Personnes dans le besoin **3,6 M**
+20% par rapport à 2017

Personnes ciblées **2,4 M**
+220% par rapport à 2017

Sécurité alimentaire (IPC juillet 2017)

Pers. en phase IPC 3 et 4 en besoin d'assistance humanitaire **2,6 M**

Pers. en phase IPC 2 sous pression mais ne nécessitant pas une réponse humanitaire **7,1 M**

Déplacements de population

Pers. déplacées internes **165 k**

-12% comparé à décembre 2017



Réfugiés burundais **430 k**

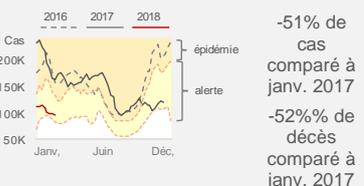
-0% comparé à décembre 2017



Épidémie de paludisme (Janv. 2018)

Nombre de cas **442 k**

Nombre de décès **185**



mécanique efficace et une utilisation rationnelle des pesticides. Particulièrement préoccupé par ce fléau, le Gouvernement du Burundi travaille à l'élaboration d'un plan d'action national.

Analyse des risques

La situation sécuritaire au Sud-Kivu demeurant précaire, un nouvel afflux de réfugiés congolais reste possible dans les prochaines semaines. Par ailleurs, les quelques 3 000 congolais récemment arrivés et pour l'heure encore hébergés en famille d'accueil pourraient vouloir rejoindre aussi les centres de transit et les camps. Le HCR a d'ores et déjà alerté la communauté internationale quant à la saturation de ces centres de transit et des camps de réfugiés.

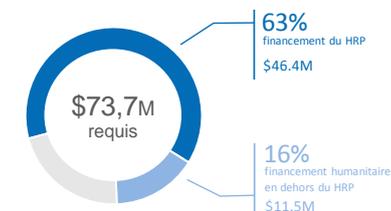
L'infestation des cultures par la chenille légionnaire d'automne reste une menace pour la sécurité alimentaire dans les prochains mois.

Financements humanitaires

Les financements enregistrés dans le cadre du Plan de réponse humanitaire (HRP) 2017 atteignent \$46,4 millions soit 63% du montant requis.

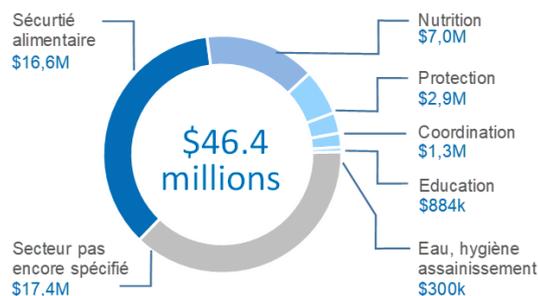
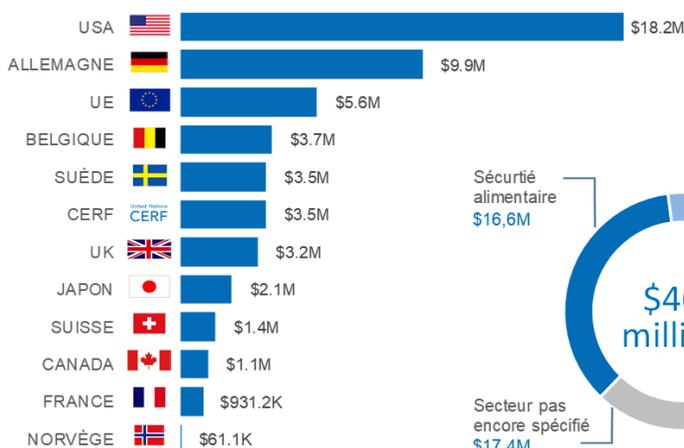
A ces contributions s'ajoutent un montant de \$11,5 millions pour des activités humanitaires mises en œuvre en dehors du cadre du HRP. De plus, près de \$31 millions ont également été mobilisés en 2017 pour soutenir le plan de riposte contre l'épidémie de paludisme.

Financement requis pour le HRP et contributions humanitaires



OCHA remercie tous les bailleurs de fonds qui, en 2017, ont contribué à soutenir les partenaires à répondre aux besoins de la population burundaise.

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



OCHA encourage vivement les bailleurs de fonds à enregistrer leurs contributions auprès de FTS :

<https://fts.unocha.org/content/report-contribution>

Pour plus d'informations, veuillez contacter

Salima Mokrani, Chef de bureau ai, mokranis@un.org, Tel. (+257) 72 11 11 57

Julie Languille, Chargée de l'information publique, languille@un.org, Tel. (+257) 72 11 11 56

Les bulletins humanitaires d'OCHA sont disponibles sur :

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