

APERÇU DES BESOINS HUMANITAIRES BURUNDI

CYCLE DE
PROGRAMME HUMANITAIRE
2022
PUBLIÉ EN FÉVRIER 2022



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.

PHOTO DE COUVERTURE

Des enfants regardent leur quartier inondé à Gatumba, en mai 2021.
Photo: OCHA 2021/Camille Marquis

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.

Pour consulter 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.

<https://hum-insight.info/plan/1075>



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.

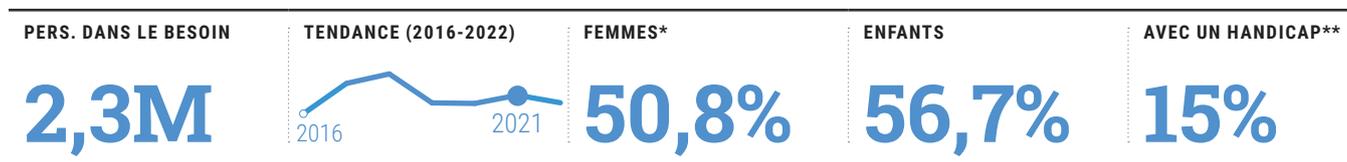
<https://fts.unocha.org/>

Table des matières

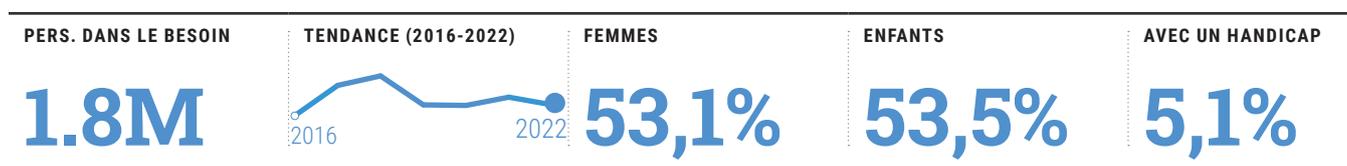
04	Résumé des besoins humanitaires
12	Partie 1: Impact des chocs et conditions humanitaires
13	1.1 Contexte
24	1.2 Les chocs et leurs impacts sur les plus vulnérables
37	1.3 Portée de l'analyse
39	1.4 Conditions humanitaires, sévérité et personnes dans le besoin
60	1.5 Perception des personnes affectées
63	Partie 2 : Analyse des risques et suivi de la situation et des besoins
63	2.1 Analyse des risques
74	2.2 Suivi des besoins
77	Partie 3 : Analyse sectorielle
83	3.1 Abris et articles non alimentaires
87	3.2 Eau, hygiène et assainissement
90	3.3 Éducation
94	3.4 Nutrition
99	3.5 Protection
109	3.6 Santé
112	3.7 Sécurité alimentaire
116	3.8 Analyse des besoins des réfugiés
120	Partie 4 : Annexes
121	4.1 Sources des données
124	4.2 Méthodologie
130	4.3 Insuffisances et limitations des informations
132	4.4 Détails sur l'analyse des risques et suivi de la situation et des besoins
133	4.5 Acronymes
136	4.6 Notes finales

Résumé des besoins humanitaires

Chiffres - 2021



Projection des besoins (2022)



* Ce pourcentage inclut les filles, les femmes adultes et les femmes âgées.

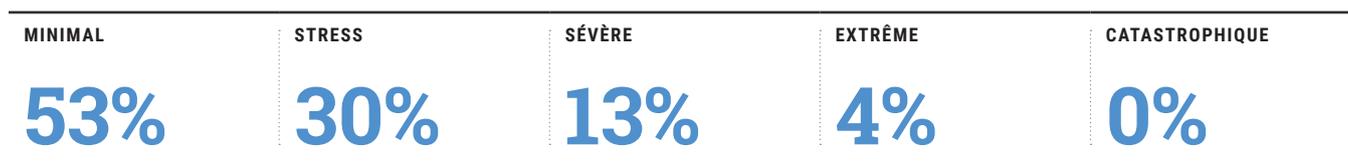
** En 2021, le pourcentage des personnes handicapées avait été défini à partir de l'estimation globale de l'OMS. Ce chiffre a été affiné en 2022 à partir des données nationales issues du gouvernement burundais, de l'OIM et du HCR.



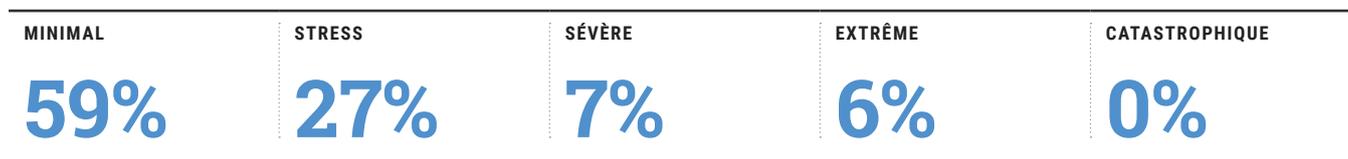
KIBANDE, BURUNDI

Une femme cultive un champ à Kibande, province de Kirundo, dans le nord du Burundi. En raison du changement climatique, le cycle des pluies est fortement perturbé depuis quelques années, ce qui entraîne de mauvaises récoltes. Esther, qui élève seule quatre enfants et travaille comme journalière dans les champs d'autres personnes, a de plus en plus de mal à gagner de quoi subvenir aux besoins de sa famille. Photo: Unicef, mars 2021/Karel Prinsloo

Sévérité des besoins: 2021



Sévérité des besoins: projection (2022)



Besoins par âge

Plus d'informations aux pages [8](#), [9](#), [11](#)

ÂGE	PERSONNES DANS LE BESOIN	% PIN
Enfant (0 - 17)	946k	53%
Adultes (17 - 59)	778k	43%
Pers. âgées (59+)	72k	4%

Besoins par genre

Plus d'informations aux pages [8](#), [9](#), [11](#)

GENRE	PERSONNES DANS LE BESOIN	% PIN
Garçons	473k	27%
Filles	473k	27%
Hommes	380k	20%
Femmes	469k	26%

Besoins par groupes de population

Plus d'informations aux pages [41](#), [46](#), [51](#), [53](#), [55](#), [116](#)

GROUPE DE POPULATION	PERSONNES DANS LE BESOIN
Personnes déplacées internes	116k
Personnes rapatriées	167k
Autres personnes vulnérables***	1,4M
Réfugiés	105k

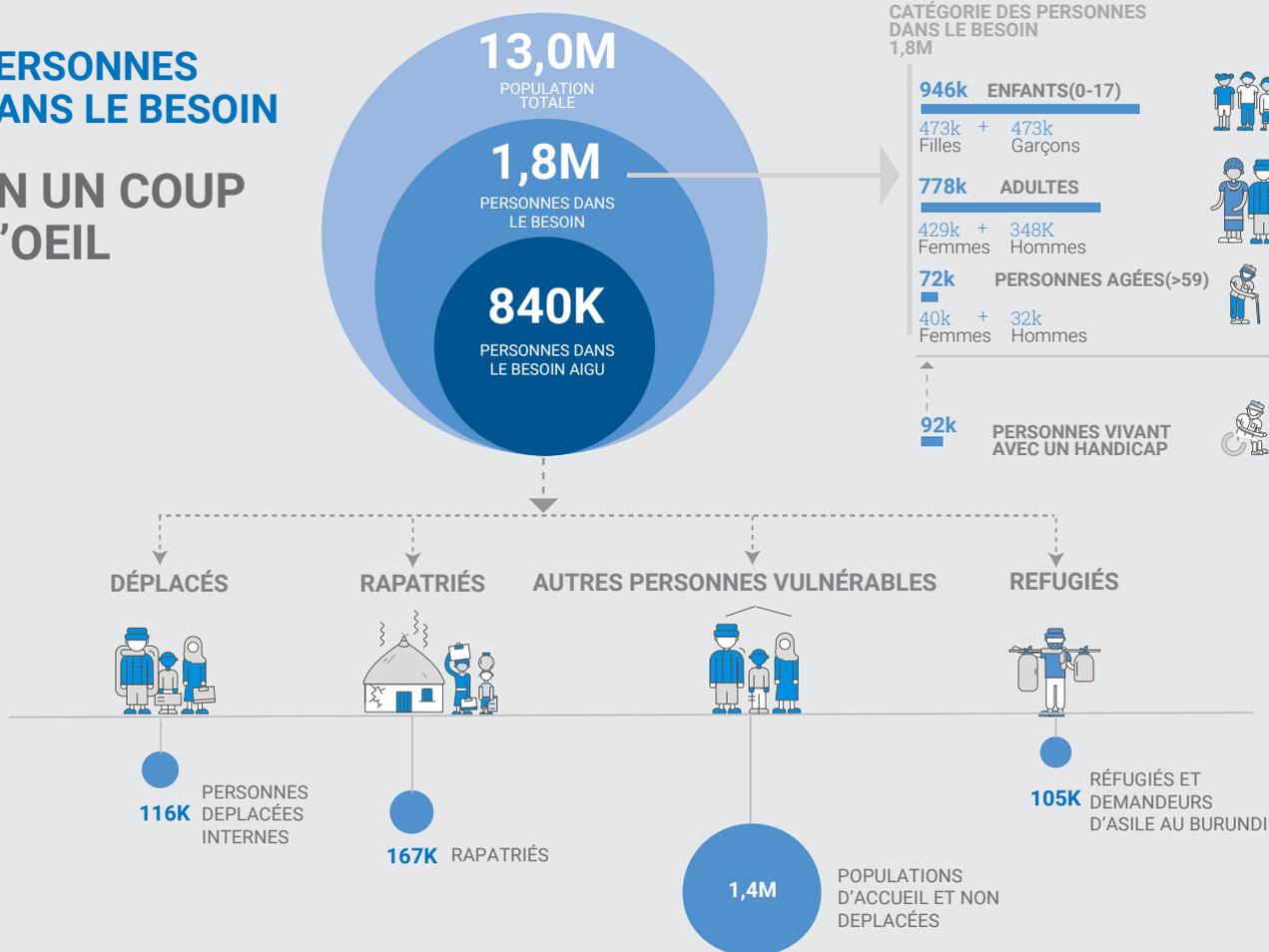
Avec handicap

Plus d'informations à la page [55](#)

GROUPE DE POPULATION	PERSONNES AVEC HANDICAP	% PIN
Personnes déplacées internes	1,2k	1%
Personnes rapatriées	20,1k	12%
Autres personnes vulnérables	32,8k	4,5%
Réfugiés	1,3k	7%

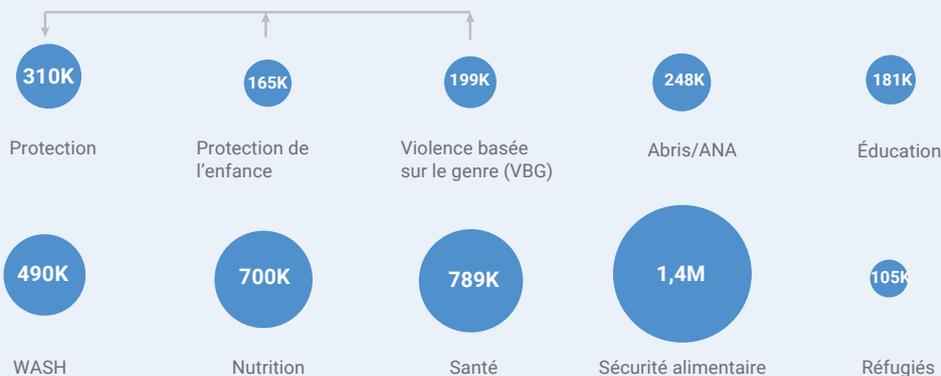
*** Les autres personnes vulnérables sont constituées : de la population en situation de sécurité alimentaire et/ou nutritionnelle précaire, y compris les femmes enceintes et allaitantes (FEFA) ainsi que les enfants de moins de 5 ans; des victimes des effets socio-économiques de la Covid-19, autres que les personnes déplacées internes (PDI) et les rapatriés; des victimes des désastres naturels non déplacés ; des personnes à risque de maladies à potentiel épidémique; des communautés hôtes.

PERSONNES DANS LE BESOIN EN UN COUP D'OEIL



PERSONNES DANS LE BESOIN PAR SECTEUR

(en millions)



PERSONNES DANS LE BESOIN

(en millions)

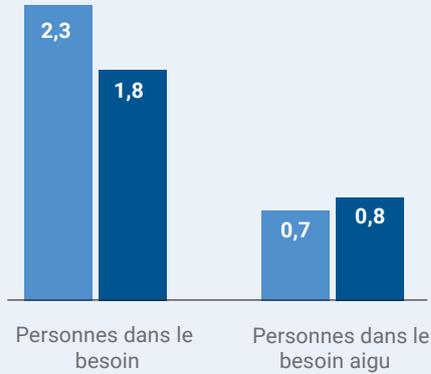
Le nombre de personnes dans le besoin aigu n'est identifié que depuis 2020, suite à la mise en place de la méthodologie du JIAF.



Le nombre des personnes dans le besoin a diminué de 22 pour cent tandis que la proportion des personnes ayant des besoins aigus a augmenté de 14 pour cent comparativement à 2021.

ÉVOLUTION DES BESOINS

(en millions) ■ 2021 ■ 2022



FACTEURS AGGRAVANTS



Catastrophes naturelles



Maladies à potentiel épidémique



Mouvements de population



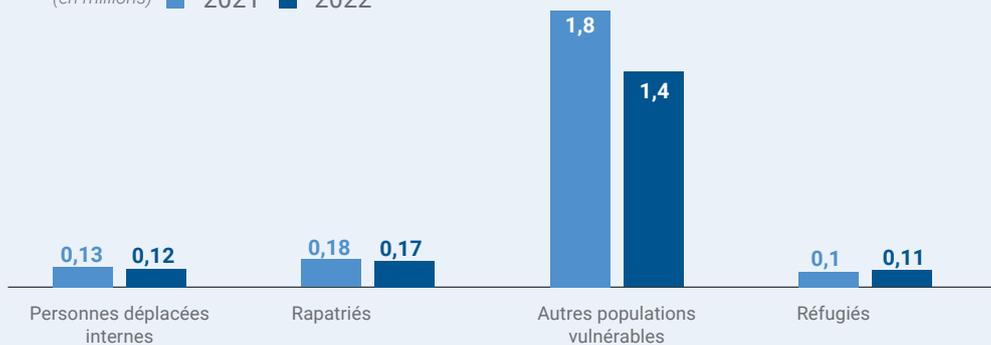
Pauvreté



Impact socio-économique de la COVID-19

ÉVOLUTION DES BESOINS PAR GROUPE DE POPULATIONS

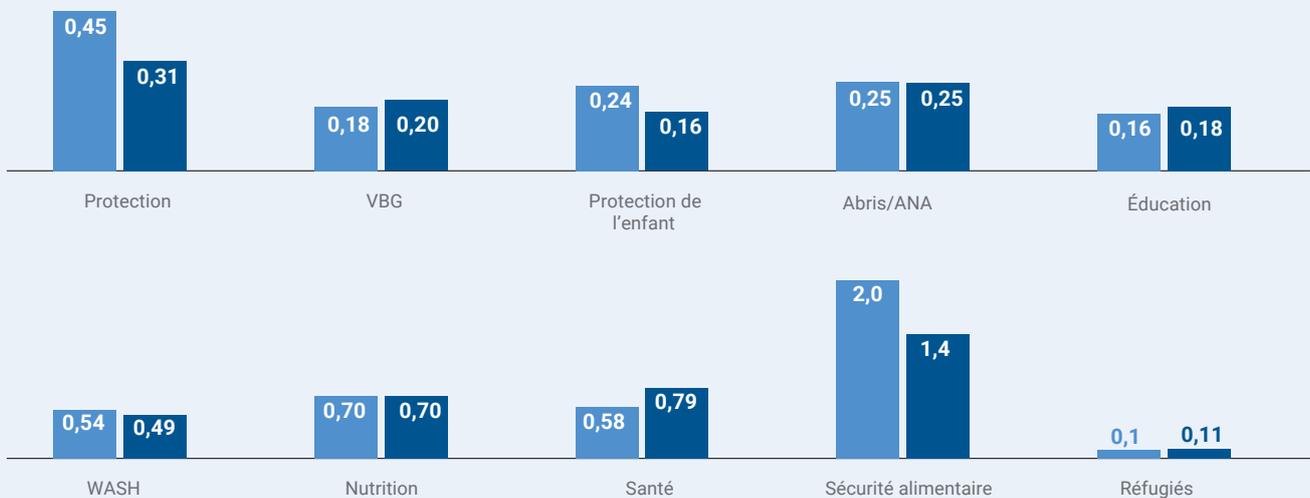
(en millions) ■ 2021 ■ 2022

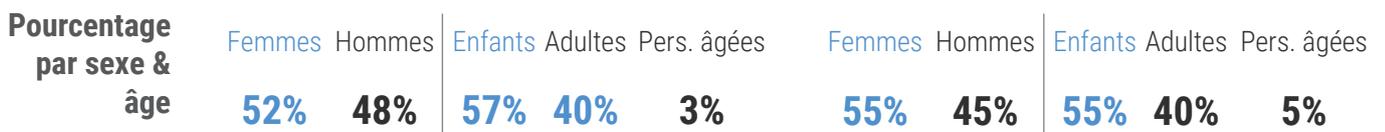
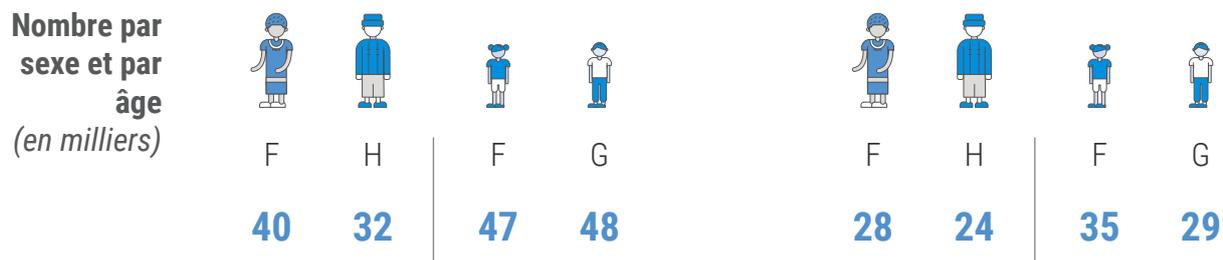
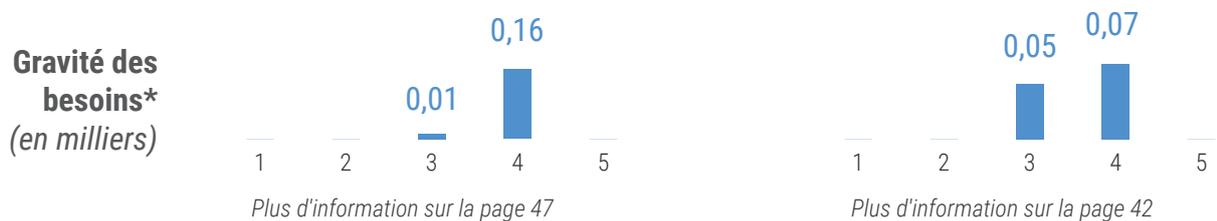


Le nombre de personnes dans le besoin a diminué dans la majorité des secteurs comparativement à 2021.

ÉVOLUTION DU NOMBRE DE PERSONNES DANS LE BESOIN PAR SECTEUR

(en millions) ■ 2021 ■ 2022





* **Gravité des besoins:** 1 - Minimal | 2 - Stress | 3 - Sévère | 4 - Extrême | 5 - Catastrophique

** Le **TOTAL** prend en compte la population réfugié (0,1 million) en plus des rapatriés, des PDI et des APV.

AUTRES POPULATIONS VULNÉRABLES

TOTAL**

Pers. dans le besoin

1,41
Million

1,80
Million

Pourcentage pers. avec un handicap

4,5%

5,1%

Gravité des besoins
(en millions)



Plus d'information sur la page 39

Nombre par sexe et par âge
(en milliers)



F

H

F

G

375

300

364

369



F

H

F

G

469

380

473

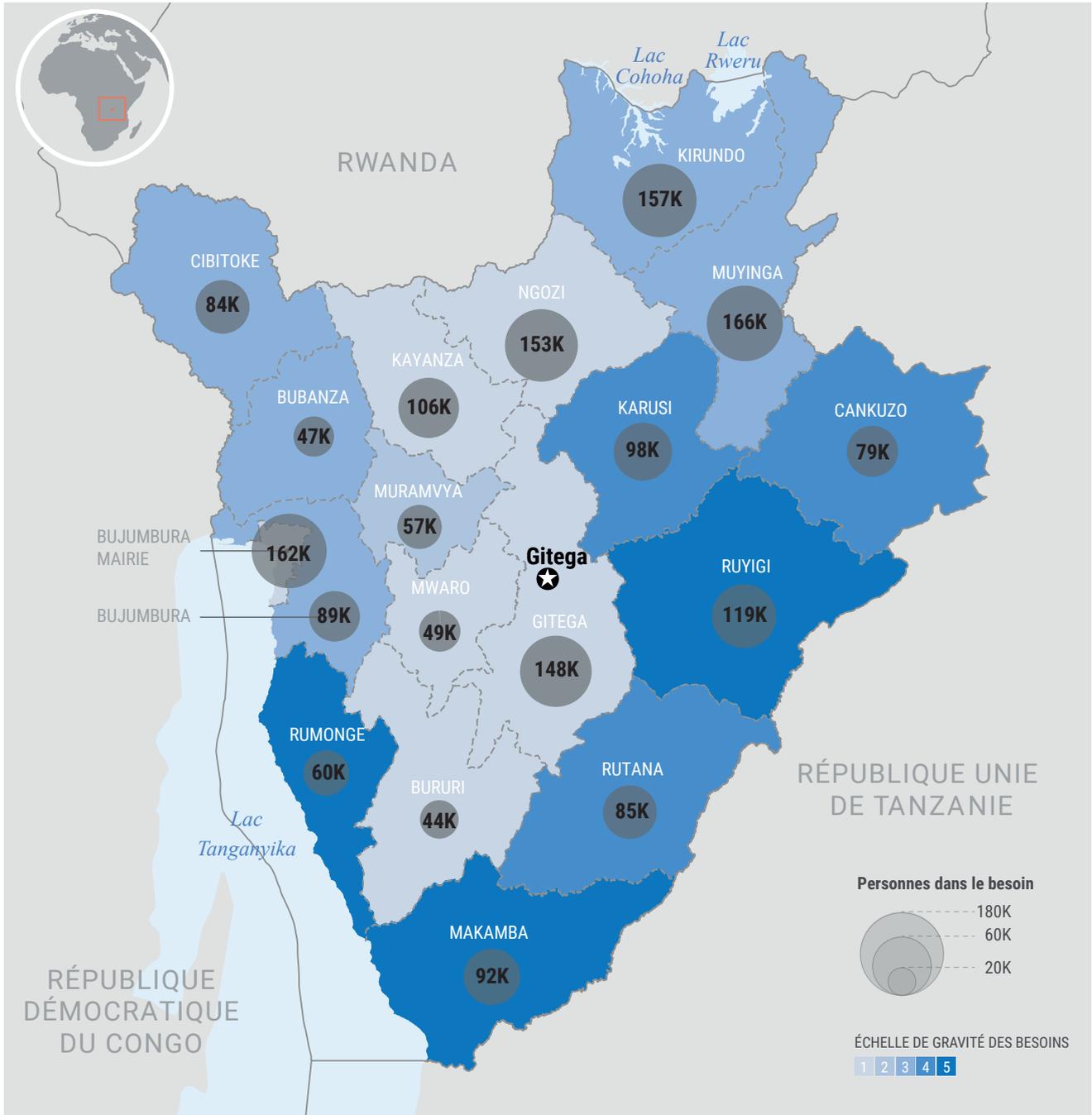
473

Pourcentage par sexe & âge

Femmes	Hommes	Enfants	Adultes	Pers. âgées
52%	48%	53%	45%	2%

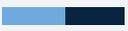
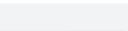
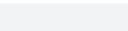
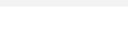
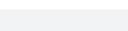
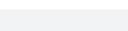
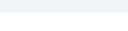
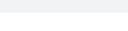
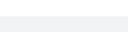
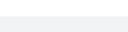
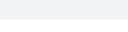
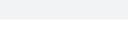
Femmes	Hommes	Enfants	Adultes	Pers. âgées
52%	48%	53%	43%	4%

Gravité des conditions humanitaires et nombre de personnes dans le besoin



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.

Nombre de personnes dans le besoin (PIN) global désagrégé par genre, âge, groupes de population et zone géographique

ZONE GÉOGRAPHIQUE	PAR GENRE FEMMES / HOMMES (%)	PAR ÂGE ENFANTS / ADULTES / PERS. ÂGÉES (%)	AVEC UN HANDICAP (%)	RÉFUGIÉS	PDI	RAPATRIÉS	AUTRES PERSONNES VULNÉRABLES
Bubanza	64 36 	64 35 1 	4.2%	144	7 254	1 479	38 443
Bujumbura Mairie	48 52 	46 50 3 	4.6%	36 357	26 630	1 419	97 566
Bujumbura	57 43 	42 55 3 	4.1%	2 862	14 342	851	70 822
Bururi	52 48 	51 42 6 	4.5%	604	1 769	374	40 830
Cankuzo	53 47 	56 41 4 	5.8%	22 187	15 563	13 499	27 901
Cibitoke	49 51 	52 45 4 	4.5%	165	7 932	3 428	72 400
Gitega	52 48 	49 46 5 	4.6%	29	284	2 483	145 047
Karuzi	51 49 	54 41 5 	4.7%	1	556	2 959	94 814
Kayanza	52 48 	52 43 5 	4.5%	-	1 092	486	104 428
Kirundo	51 49 	54 42 4 	6.1%	15	4 856	35 656	116 639
Makamba	61 39 	61 38 1 	6.8%	22	6 697	31 832	53 540
Muramvya	52 48 	51 44 6 	4.5%	-	497	450	55 860
Muyinga	51 49 	54 42 4 	5.6%	9 038	7 038	24 855	125 495
Mwaro	53 47 	49 44 6 	4.6%	35	126	471	48 810
Ngozi	51 49 	53 43 5 	4.8%	10 203	493	2 781	139 689
Rumonge	63 37 	60 39 1 	4.3%	-	15 017	5 243	39 734
Rutana	51 49 	55 41 4 	5.5%	24	1 823	11 687	71 054
Ruyigi	52 48 	56 40 4 	6.6%	23 313	4 012	27 202	64 781

Partie 1:

Impact des chocs et conditions humanitaires

SOBEL, BURUNDI

Des enfants vivent dans des conditions précaires sur le site de déplacés de Maramvya Sobel, près de Bujumbura, en juin 2021. Au total, 6 469 personnes vivent sur ce site depuis les inondations de 2020 à Gatumba. Photo: OCHA 2021/Camille Marquis



1.1

Contexte

En 2021, les besoins humanitaires et les vulnérabilités au Burundi ont considérablement augmenté, tant en sévérité qu'en nombre, par rapport à l'année précédente en raison des effets combinés de la pandémie de COVID-19, des catastrophes naturelles cycliques et récurrentes ainsi que du retour important des réfugiés en provenance des pays voisins.

L'année a été marquée par la récurrence de nombreux désastres naturels, notamment liés au changement climatique, qui continuent à engendrer la majorité des besoins humanitaires.

Le Burundi figure parmi les 20 pays au monde les plus vulnérables face aux effets du changement climatique¹. En date du 30 septembre 2021, parmi les personnes déplacées dans le pays, 83 pour cent le sont en raison des effets du changement climatique². Les nombreux chocs auxquels le pays fait face continuent d'affecter les communautés déjà fragiles et vulnérables. Les inondations causées par la montée continue du niveau des eaux du lac Tanganyika et le débordement de la rivière Rusizi posent un défi particulièrement difficile à surmonter pour les ménages anciennement déplacés et affectés par les différents cycles d'inondations qui ont eu lieu depuis le début de l'année 2020.

Au mois d'août 2021, près de 116 000 personnes étaient en situation de déplacement et faisaient face à divers risques de protection. Depuis 2020, on observe aussi des retours plus importants de réfugiés burundais résidant dans les pays limitrophes. Ceux-ci ont exprimé leur désir de retourner dans leur pays d'origine suite aux communications du Gouvernement du Burundi autour des élections en 2020 quant à sa volonté de promouvoir leurs retours et la réintégration des rapatriés.

Simultanément, les impacts socio-économiques de la pandémie de Covid-19 continuent de fragiliser

les populations les plus vulnérables et de ralentir le développement économique et humain du pays.

Contexte politique, juridique et légal

De nouvelles autorités établies

Entre mai et août 2020, le Burundi a organisé un triple scrutin (élections présidentielle, législatives et communales) qui s'est déroulé sans incident majeur, suivi d'élections locales en août 2020 qui ont donné lieu à l'élection d'un Président de la République issu du parti au pouvoir, le Conseil national pour la défense de la démocratie - Forces de défense de la démocratie (CNDD-FDD) et au renouvellement de l'Assemblée Nationale et du Sénat.

À l'issue de ces élections, conformément aux articles 97 et 169 de la Constitution du Burundi, le Président de la République et les membres du Parlement ont été élus respectivement pour sept et cinq ans³ et les autorités exécutives et législatives ont été mises en place. Le nouveau Chef de l'État a, dès son investiture, établi des priorités pour son mandat dont la lutte contre le coronavirus (Covid-19); le renforcement des services de santé; la lutte contre la corruption; la relance de la filière agricole; l'employabilité des jeunes; et la prise en charge des retraités de l'État⁴.

La poursuite de la volonté de renforcer le cadre de collaboration avec la communauté internationale et de restaurer les relations diplomatiques au niveau régional et international

Conformément aux priorités exprimées par le nouveau Président de la République, son Excellence M. Evariste Ndayishimiye, depuis son investiture le 18 juin 2020, le Gouvernement du Burundi a, au cours de l'année 2021, continué à affirmer son engagement et à prendre des



GATUMBA, BURUNDI

Une vue aérienne d'une partie de la zone inondée le 4 mars 2021 à Gatumba, près de Bujumbura, au Burundi. Environ 13 000 personnes ont été déplacées dans cette zone par la montée des eaux en 2021.

Photo: Unicef 2021/Karel Prinsloo

dispositions pour le renforcement des relations et de la collaboration avec la communauté internationale, y compris le renforcement des relations diplomatiques et économiques au niveau régional.

Un dialogue politique entre le Gouvernement du Burundi et l'Union Européenne, s'inscrivant dans le cadre de l'Accord de Cotonou, a été initié en février 2021. Il vise à renforcer la collaboration bilatérale et, à terme, à lever les sanctions budgétaires en vertu de l'article 96 imposées au gouvernement burundais. En effet, le Burundi est sous le coup de sanctions économiques à la suite d'accusations de violations des droits de l'homme commises en 2015. En novembre 2021, l'Union Européenne a renouvelé ses sanctions jusqu'au 31 octobre 2022⁵.

Parallèlement, le Burundi a obtenu la levée de sa suspension de l'Organisation internationale de la francophonie (OIF), la levée des sanctions imposées par les États-Unis, la fermeture du bureau de l'envoyé spécial du Secrétaire général des Nations Unies, et le retrait de l'agenda du Conseil de Sécurité des Nations Unies. L'évolution de la situation du Burundi sera désormais examinée dans le cadre des rapports réguliers du Secrétaire général des Nations Unies portant sur la région des Grands Lacs et l'Afrique centrale⁶. Par la suite, le Conseil de Paix et de Sécurité de l'Union africaine (UA) a également décidé de retirer le Burundi de son ordre du jour, en mettant fin au mandat de la mission d'observateurs des droits de l'homme et d'experts militaires de l'UA au Burundi fin mai 2021.

Enfin, le Conseil des droits de l'homme des Nations Unies a mis fin au mandat de la commission d'enquête sur le Burundi et l'a remplacée par la nomination d'un rapporteur spécial qui sera chargé de surveiller la situation des droits de l'homme au Burundi, de conseiller le Gouvernement burundais pour qu'il s'acquitte de ses obligations en matière de droits de l'homme, et d'offrir conseils et assistance à la société civile et à la Commission nationale indépendante des droits de l'homme (CNIDH). Un bilan oral et un rapport écrit seront soumis à la cinquante et unième session de juin 2022⁷.

Derniers développements du cadre juridique pour les Organisations Non Gouvernementales Étrangères (ONGE)

Bien que l'accès physique sur toute l'étendue du territoire national reste bon, les acteurs humanitaires ont, au cours de l'année 2021, rencontré quelques cas d'entraves d'ordre administratif pour planifier, mettre en œuvre et suivre leurs activités, tant au niveau national que dans les provinces.

En mai 2020, trois décrets d'application de la loi N. 1/01 sur les ONGE de janvier 2017 ont été publiés par le Gouvernement burundais, portant sur le cadre de mise en place des comités de recrutement, des comités interministériels de suivi et d'évaluation, ainsi que d'un Guichet Unique pour les ONGE. Les échanges concernant l'opérationnalisation de ces trois décrets d'application se poursuivent afin de garantir la mise en œuvre continue d'une action humanitaire efficace et conforme à ses principes.

À l'issue des élections de 2020, le déploiement des nouveaux cadres de l'administration, tant dans les provinces qu'au niveau central, a occasionné à la fois de nouvelles opportunités et des défis pour les ONGE. Des efforts ont été déployés et renforcés en 2021 pour assurer la bonne collaboration et le partage régulier d'informations sur les interventions des ONGE et ainsi, renforcer la collaboration avec les autorités nationales et provinciales tout en assurant la continuation d'une action humanitaire efficace et conforme à ses principes.

Les ONGE sont des acteurs clés de la réponse d'urgence humanitaire et de développement au Burundi. Au total, 41 organisations ont participé au Plan de Réponse Humanitaire au Burundi l'an passé (HRP 2021) et 39 ont un partenariat opérationnel avec les agences des Nations Unies⁸.

La poursuite des travaux de la Commission Vérité et Réconciliation et la nécessité d'un dénouement du dialogue inter-burundais

Afin de résoudre des problèmes causés par les conflits interethniques dont le Burundi a été victime par le passé, le pays s'est engagé dans un processus de réconciliation. La Commission Vérité et Réconciliation (CVR), annoncée par l'Accord d'Arusha pour la Paix, a finalement été créée en mai 2014 avec pour objectif principal d'enquêter sur les violations graves des droits de l'homme et du droit international humanitaire commises durant la période allant de l'indépendance, le 1er juillet 1962, jusqu'à la fin de la belligérance, le 4 décembre 2008⁹. En 2018, la période de compétence de la CVR a été étendue pour couvrir la période coloniale (à partir de 1885¹⁰) et son mandat initial de quatre ans a été prorogé et arrivera à terme en 2022¹¹. En 2020, la CVR avait mis un accent particulier sur l'analyse des archives et les travaux d'exhumation des corps des victimes des conflits interethniques de 1972. Ce processus devrait être finalisé en 2022 avant que la CVR ne se focalise sur les conflits de 1988 de Ntega et Marangala en province de Ngozi, puis ceux de 1993 qui ont suivi l'assassinat du premier président élu, Melchior Ndadaye.

Parallèlement à ce processus, des efforts de dialogue inter-burundais avaient été initiés aux niveaux national et régional à partir de 2016, sous l'égide de la Communauté des États d'Afrique de l'Est. L'objectif de ce processus était de résoudre les tensions politiques suscitées par les élections législatives controversées de 2015 et de perpétuer ainsi l'esprit de l'Accord d'Arusha pour la Paix. Ce processus n'est pas allé à son terme, la partie gouvernementale l'ayant déclaré inopportun à la veille des élections générales de 2020.

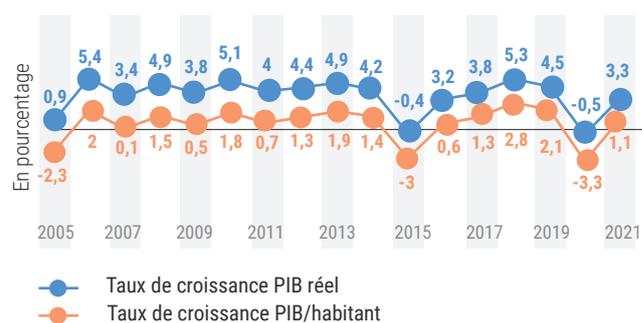
Situation économique et de développement humain

Faisant partie des pays les moins avancés au monde¹² sur le plan de l'indice de développement humain¹³, le Burundi est classé 185ème sur 189 pays¹⁴. La Banque mondiale estime que 87 pour cent de la population burundaise vit en dessous du seuil de pauvreté en 2021¹⁵ (sur la base du seuil international de pauvreté de \$1,90 par jour en 2011). Ceci représente une augmentation de 4,4 points de pourcentage par rapport à 2019 (83,4 pour cent)¹⁶. Dans un contexte économique déjà fragile, les perspectives de croissance à moyen terme restent modestes et le pays demeure vulnérable aux risques liés aux nouveaux chocs et impacts négatifs persistants de la pandémie de Covid-19 sur la vie sociale et économique. Les estimations prédisent une augmentation de la pauvreté, dont le taux devrait passer à 87,5 pour cent de la population en 2022¹⁷.

Durant les six dernières années, le Burundi a connu une période économique complexe et instable marquée par un faible taux de croissance du Produit Intérieur Brut (PIB) par habitant¹⁸. Ceci a suscité des difficultés budgétaires et en matière de balance de paiements, ainsi qu'une hausse du chômage¹⁹. Le contexte économique du Burundi reste fortement marqué par la dominance du secteur agricole qui, d'après la dernière estimation disponible, employait plus de 86,2 pour cent de la population en 2019²⁰, ainsi que par une haute pression démographique, un fort taux d'aide extérieure dans le PIB et un grand déficit commercial structurel. Afin de contrer les pertes de ressources de l'extérieur, des efforts pour mobiliser des ressources intérieures ont été entamés, mais cela n'a pas été suffisant pour répondre à la hausse des besoins en raison de la forte croissance démographique que le pays continue de connaître. En 2020, l'inflation a augmenté pour atteindre 7,5 pour cent suite à la hausse des prix des denrées et produits alimentaires, ainsi qu'à des perturbations dans l'importation de produits de consommation²¹. Cette tendance s'observe toujours en 2021 et s'est accentuée en raison de ruptures intempestives de stocks de certains produits de première nécessité.

Le développement économique et social du Burundi fait face à plusieurs faiblesses structurelles, notamment la forte prédominance d'une agriculture à faible productivité fortement vulnérable aux chocs climatiques, une diversification économique limitée (y compris la faiblesse du secteur privé, peu d'exportations, des contraintes liées à l'offre), une marge de manœuvre budgétaire limitée pour les investissements publics, et une faible accumulation de capital et de productivité. Ces faiblesses structurelles ont été exacerbées continuellement depuis 2015, en raison des déséquilibres extérieurs importants et des pressions budgétaires²². Cela a eu pour conséquence une croissance négative du PIB par habitant sans interruption depuis 2015. Ainsi, le revenu par habitant demeure particulièrement faible (274 dollars en 2020, contre 544 dollars en République démocratique du Congo, 1 035 dollars en Tanzanie et 780 dollars au Rwanda)²³.

Burundi : Evolution des taux de croissance du PIB et du PIB/habitant 2005-2021



Source : ISTEERU et Ministère des Finances

La pandémie de COVID-19 a affecté une économie burundaise déjà marquée par une faible croissance au cours de ces dernières années, particulièrement suite à la fermeture des frontières et à la baisse des exportations des produits de base. En effet, les perturbations sur le marché international des matières premières agricoles (qui a subi une baisse des prix en 2020) ont eu des impacts négatifs directs sur l'économie burundaise²⁴. La situation a également eu un impact sur les chaînes d'approvisionnement tant pour le consommateur final que pour les entreprises, avec une inflation essentiellement en milieu urbain. Avec un marché intérieur de petite taille²⁵, le pays reste fortement vulnérable aux chocs extérieurs et sur le marché international. La tendance de légèr

amélioration de la croissance économique, qui avait été observée en 2018 et 2019, a été interrompue par le choc de la pandémie de Covid-19 qui a contribué à augmenter l'incertitude. Les impacts macroéconomiques négatifs persistent, continuent à entraver le développement économique du pays, et affectent l'ensemble du développement social et humain du pays (par exemple dans les secteurs de la sécurité alimentaire, de la santé et de l'éducation). Ces impacts ont des effets disproportionnés sur les groupes de populations qui étaient déjà en situation de vulnérabilité. Autrement dit, ceci pose des défis supplémentaires pour les ménages vulnérables et augmente le risque qu'ils adoptent des mécanismes négatifs de survie et d'adaptation, tels que la réduction des dépenses pour l'éducation et la santé. Dans le contexte du Burundi, la pandémie continue donc d'avoir un impact sur les vulnérabilités humanitaires.

Des enquêtes téléphoniques menées six mois après le début de la pandémie ont montré que plus de deux-tiers des ménages rapportaient avoir connu une baisse du revenu total tiré d'entreprises familiales non-agricoles²⁶. Pour environ la moitié des ménages urbains, l'augmentation du prix des principaux aliments consommés pose également problème²⁷.

La hausse du prix des matières premières²⁸ au cours du deuxième semestre de 2021 aurait vraisemblablement pour effet une diminution du pouvoir d'achat de la population burundaise en 2022²⁹.

Dans son ensemble, la croissance économique s'est ralentie suite à la pandémie, passant de 1,8 pour cent en 2019 à 0,3 pour cent en 2020³⁰. Par ailleurs, cette étude de la Banque Mondiale affirme que l'économie du pays pourrait croître de 2 à 3 pour cent entre 2021 et 2023 dans un scénario où la pandémie de la Covid-19 et ses effets sont maîtrisés et où des gains sont observés au niveau de tous les secteurs de l'économie du pays³¹.

Situation démographique et sociale

Troisième pays d'Afrique quant à sa densité démographique, avec une population totale de 13,04 millions de personnes³² et une superficie de

27,834 kilomètres carrés (km²), le Burundi compte près de 470 habitants par km².

La religion chrétienne est majoritaire avec une domination de l'Église catholique. Une tolérance religieuse s'observe dans tous les secteurs de vie du Burundi. Les groupes ethniques au Burundi comprennent les trois principaux groupes autochtones hutus, tutsis et twas. Selon le dernier recensement effectué en 2008, il y a 78 071 autochtones twa au Burundi, soit environ 1 pour cent de la population nationale. Certaines actions positives sont entreprises pour encourager l'intégration politique des Batwa. Cette intégration est le résultat de la mise en œuvre d'un certain nombre de lois et de règlements en vigueur au Burundi, notamment l'Accord d'Arusha du 28 août 2000, la Constitution nationale du 18 mars 2005 et le Code électoral de 2010, qui reconnaissent explicitement la protection et l'inclusion des groupes ethniques minoritaires dans le système général de gouvernement. Malgré ces efforts, la vaste majorité des ménages batwa continuent cependant d'être confrontés à la stigmatisation sociale, à une importante vulnérabilité économique (par exemple un manque d'accès à la terre et aux documents d'identification) et ne sont que partiellement représentés dans l'arène politique.

Par ailleurs, le Burundi reste marqué par sa ruralité, sa densité de population rurale étant la plus élevée au monde. Le pays connaît un taux d'urbanisation parmi les plus faibles du monde, avec moins de 14 pour cent de la population vivant dans une agglomération de 10 000 habitants ou plus, ainsi qu'une faible couverture en équipements, services et infrastructures dans la majorité des villes.

Selon les projections, avec un taux de croissance démographique estimé à 2,7 pour cent par an, la population burundaise pourrait atteindre 14,9 millions d'habitants en 2030³³. En septembre 2021, le Président de la République a lancé les travaux du quatrième recensement général de la population, de l'habitat, de l'agriculture et de l'élevage, qui se déroulera en 2022.

Une population caractérisée par sa jeunesse et un fort taux de croissance démographique. La population du Burundi est l'une des plus jeunes du monde, 63 pour cent des Burundais étant âgés de moins de 25 ans, et environ 23 pour cent de la population étant âgée de 10 à 19 ans. Selon l'estimation de la Banque Mondiale, la croissance démographique du pays est supérieure à 3 pour cent, ce qui signifie que la population doublerait tous les 24 ans. Aucun signe de l'inversement de cette tendance n'est ressenti.

Sur le plan social, le Gouvernement burundais a effectué des efforts significatifs ces dernières années pour faciliter l'accès à l'éducation aux jeunes. Ainsi, suite à l'introduction de l'enseignement primaire gratuit en 2005, le taux brut de scolarisation pour l'année scolaire 2018/2019 est passé à 120,3 pour cent³⁴ sans variations significatives entre les provinces, le sexe ou le revenu des ménages. Toutefois, l'accès à l'emploi reste un défi chez les jeunes. Le taux de chômage atteint 55,2 pour cent dans cette catégorie de la population, et les effets de la Covid-19 pourraient exacerber cette situation. Au regard de l'ampleur du problème et de son possible impact sur la situation sécuritaire, l'accès des jeunes à l'emploi a été inscrit par le nouveau Président de la République parmi les six priorités du Gouvernement pour les cinq prochaines années, dans son discours d'investiture du 18 juin 2020³⁵.

La population burundaise est à majorité féminine, alors que cette catégorie continue à subir des inégalités importantes. En effet, les femmes et les filles représentent 50,8 pour cent de la population burundaise (contre 49,2 pour cent pour les hommes et les garçons)³⁶. Au cours des dernières années, on observe un progrès notable au niveau de la représentation politique des femmes et dans la prise de décisions.

À la suite des élections de mai 2020 et grâce au système de quotas, les femmes détiennent actuellement 39 pour cent des sièges à l'Assemblée nationale³⁷ (contre 32 pour cent auparavant) et 41 pour cent au Sénat³⁸ (contre 42 pour cent auparavant). Elles constituent 30 pour cent des membres du

Gouvernement, ce qui représente également le quota recommandé par la Constitution burundaise.

Toutefois, les inégalités de genre demeurent importantes sur le plan social. Ainsi, la représentation des femmes à tous les niveaux de l'administration reste limitée. À l'issue des élections de 2020, 34,5 pour cent de femmes sont devenues administratrices communales³⁹. En outre, le pays figure à la 124ème place sur 162 sur l'indice de l'inégalité de genre (IIG)⁴⁰. Cet indice est interprété comme une perte du développement humain imputable à l'inégalité entre les femmes et les hommes. Ce score élevé du Burundi est principalement lié à la santé reproductive des femmes et des filles, à leur manque d'autonomisation économique et à leur faible participation au marché du travail. Concernant la santé reproductive, un taux important de mortalité maternelle persiste en raison notamment de l'insuffisance du plateau technique des services de santé⁴¹.

Parallèlement, le taux de natalité est élevé chez les adolescentes avec 55,6 naissances sur 1 000⁴². Les grossesses chez les adolescentes ont un impact négatif sur leur accès à l'éducation. Au cours de l'année scolaire 2019 - 2020, 1 233 cas de grossesses chez des élèves ont été enregistrés, et ont mené à des interruptions ou abandons scolaires. Sur les cinq dernières années, l'année scolaire 2015-2016 a connu le plus grand nombre de cas d'abandon scolaire pour cause de grossesse avec 2 208 cas⁴³.

On estime que 30 pour cent des adolescentes âgées de 10 à 19 ans sont actuellement en dehors de l'école pour diverses raisons, notamment pour travailler dans les champs ou obtenir d'autres moyens de survie, par exemple en travaillant comme aide-ménagère dans des ménages aisés.

En outre, malgré le rôle essentiel qu'elles jouent pour assurer la sécurité alimentaire et nutritionnelle des ménages, les femmes restent confrontées à un accès inéquitable aux moyens de production, comme 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 solidairement⁴⁴. Cette situation est aggravée par le

fait que les femmes ne participent pas souvent à la gestion des biens et des revenus familiaux.

D'autres couches vulnérables au moindre choc persistent. Certaines catégories de la population, dont les agriculteurs exposés aux aléas climatiques, les enfants, les personnes âgées et les personnes vivant avec handicap, se démarquent par leur fragilité.

Au total, 86 pour cent de la population burundaise vit de secteurs économiques sensibles au climat, tels que l'agriculture et l'élevage⁴⁵. De plus, le secteur agricole compte pour près de 94 pour cent de la totalité de l'emploi des femmes⁴⁶. Or, la pratique agricole demeure une agriculture de subsistance, principalement traditionnelle, sans accès effectif à des systèmes d'irrigation performants et avec des rendements assez faibles. Elle est marquée par une diminution de la taille des parcelles du fait de la croissance démographique, et est fortement vulnérable aux chocs climatiques. Par conséquent, le secteur agricole ne participe qu'à hauteur de 40 pour cent au PIB du Burundi et près d'un ménage sur deux est en situation d'insécurité alimentaire chronique⁴⁷.

Cela a des conséquences sur la santé nutritionnelle des populations les plus vulnérables, en particulier celles des enfants. Ainsi, en 2020, plus de 50 pour cent des enfants âgés de moins de 5 ans souffrent d'un retard de croissance en raison d'une malnutrition chronique, qui est aussi la cause du décès d'un enfant sur deux⁴⁸. Si la gratuité des soins de santé pour les mères et les enfants âgés de moins de 5 ans a permis de réduire la mortalité des enfants de moins de 5 ans (de 96 à 78 pour 1 000 naissances vivantes entre 2010 et 2017), celle-ci reste importante.

L'espérance de vie est de 60 ans⁴⁹ et les plus de 60 ans ne représentent que 4,3 pour cent de la population burundaise⁵⁰. Par rapport à cette moyenne nationale, la proportion des plus de 60 ans est légèrement supérieure chez les personnes déplacées internes (5 pour cent) mais inférieure chez les rapatriés burundais (2,8 pour cent) et les réfugiés au Burundi (2,4 pour cent). La santé des personnes âgées reste un domaine peu exploré et l'accès aux services de prévention des maladies de la vieillesse, ainsi que d'autres services,

est faible. Des politiques et stratégies pour améliorer la prise en charge des soins des personnes âgées sont en cours de finalisation afin d'accroître l'accessibilité aux services de santé pour les personnes âgées. Dans un contexte humanitaire, les personnes âgées, comme les personnes vivant avec un handicap, constituent un groupe de population particulièrement vulnérable. Par ailleurs, le taux de couverture en assurance maladie est de 21,8 pour cent et le taux de couverture en pension de 8,4 pour cent⁵¹.

Profil environnemental et épidémiologique

Le Burundi est un pays enclavé au relief très accidenté, qui connaît une pression démographique, une densité de population et un niveau de pauvreté élevés. Le Burundi dispose donc d'une situation géographique qui exerce d'importantes pressions sur les ressources naturelles et la surexploitation de l'environnement, ce qui l'expose continuellement aux effets du changement climatique et aux catastrophes naturelles telles que les inondations et glissements de terrain à travers le pays. La pression démographique et les problèmes fonciers accroissent les risques de dégradation de l'environnement.

Avec seulement 12 pour cent de terres boisées en 2016, 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.

Le taux d'électrification est passé de 5 pour cent en 2013⁵² à 11 pour cent⁵³ dans les zones de forte concentration de population en 2019. Malgré cette amélioration du taux d'accès de la population à l'électricité, le Burundi est à la traîne par rapport à l'ensemble de l'Afrique sub-saharienne, qui compte un taux d'accès à l'électricité de 16 pour cent en moyenne. Ce taux est de 41 pour cent dans les pays en développement à faibles revenus⁵⁴. L'électrification progresse toujours lentement, en particulier dans les zones rurales, ce qui limite les capacités de diversification des économies locales et renforce les inégalités, notamment les inégalités entre zones urbaines et rurales, ainsi que les inégalités de genre.

Les femmes et les filles sont principalement chargées de la collecte du bois destiné à la fabrication de charbon et pour l'usage ménager, et parcourent parfois de longues distances⁵⁵, ce qui les expose à des risques divers, y compris de protection, tels que les violences basées sur le genre.

L'initiative « Ewe burundi urambaye » (expression en kirundi qui signifie "habiller les terrains nus par les arbres") a été lancée en septembre 2018, pour une période de sept ans, afin de reboiser toutes les provinces comprenant des zones affectées par les effets du déboisement. L'objectif qui a été fixé consiste à planter trois millions d'arbres chaque année pour un investissement annuel de près de 2 milliards de francs burundais (soit environ 995 mille dollars). La politique en place en matière de répression de la coupe d'arbre pourrait garantir la protection des espaces forestiers encore intacts ou restaurés.

Le Burundi est classé au 169^{ème} rang sur un total de 181 pays en matière de vulnérabilité aux catastrophes naturelles⁵⁶. L'exercice de projection effectué dans le cadre de l'analyse intersectorielle (Joint Intersectoral Analysis Framework, JIAF⁵⁷) en date du 14 juillet 2021 considère la survenance des catastrophes naturelles, des maladies à potentiel épidémique et les mouvements de population comme les principaux risques pour 2022.

En effet, la majorité des besoins humanitaires du pays sont causés par des catastrophes naturelles, notamment celles liées au changement climatique, telles que les inondations récurrentes et les glissements de terrains qui ont des conséquences dévastatrices sur les moyens de subsistance. Le Burundi est l'un des 20 pays au monde les plus vulnérables face aux effets du changement climatique, et 83 pour cent de tous les déplacements internes dans le pays sont liés à des désastres naturels. De janvier 2018 à octobre 2021, un total de 451 désastres naturels ont affecté près de 280 000 personnes. Parmi elles, plus de 108 000 ont été déplacées. Entre janvier et octobre 2021, 14 des 18 provinces du pays ont été touchées par des catastrophes naturelles, affectant au total 70 694 personnes. Parmi elles, 32 294 personnes ont été déplacées. Suite à ces désastres en 2021,

2 659 maisons ont été complètement détruites, 3 005 partiellement et 8 262 inondées⁵⁸.

Les chocs auxquels fait face le Burundi se conjuguent aux différents facteurs socio-économiques et chroniques de vulnérabilité sous-jacents. Ils aggravent la situation sanitaire et nutritionnelle du pays, ainsi que l'insécurité alimentaire qui continue de constituer un vecteur central des besoins humanitaires. L'insécurité alimentaire est causée par un ensemble de facteurs, tels que la faible performance du secteur agricole, l'érosion des sols, le manque d'accès à la terre, la forte croissance démographique, les effets du changement climatique, et les impacts socio-économiques de la COVID-19. Aussi, les effets du changement climatique affectent, de manière localisée et régulière, les saisons agricoles, détruisent des récoltes et affaiblissent davantage l'état nutritionnel des plus vulnérables.

Sur le plan sanitaire et épidémiologique, le Burundi fait constamment face à la résurgence des maladies à potentiel épidémique comme la rougeole, le choléra et le paludisme⁵⁹. En 2021, la situation épidémiologique générale du pays est restée relativement stable en dépit de la hausse des cas de paludisme et la réapparition du choléra. Les cas de paludisme en date du 31 octobre ont en effet augmenté de 30 pour cent par rapport à la même période en 2020 (au cours des 43 premières semaines de 2020 : 3 689 886 cas; 43 premières semaines de 2021 : 4 813 861 cas). En 2020, l'incidence du paludisme avait été limitée en partie grâce à la distribution massive de moustiquaires imprégnées et de pulvérisations intra-domiciliaires effectuées fin 2019. Les effets positifs de ces mesures se sont estompés en 2021. Au 31 octobre 2021, 11 districts sanitaires (23 pour cent) avaient dépassé le seuil épidémique, 16 étaient en alerte (34 pour cent) et 20 en situation normale (43 pour cent). Malgré une hausse du nombre de cas, on note pourtant que le nombre de décès suite au paludisme a diminué de 38 pour cent (au cours des 43 premières semaines de 2020 : 2 711 décès ; 43 premières semaines de 2021 : 1 303 décès). La diminution progressive des décès observée témoigne d'une amélioration de la prise en charge du paludisme en milieu hospitalier.

Deux cas de choléra ont été déclarés en novembre 2021, après plus de 18 mois sans cas. Ceci rappelle que la partie ouest du pays demeure endémique au choléra et qu'il est nécessaire de maintenir des mesures de prévention dans cette zone.

L'incidence de la rougeole reste également préoccupante, avec plus de 500 cas signalés en 2021 à la fin octobre, et six districts sanitaires ayant dépassé le seuil épidémique depuis le début de l'année 2021. Depuis fin 2019, le pays connaît une augmentation des cas de rougeole, avec deux districts sanitaires en situation de flambée au cours de la 43ème semaine de 2021. Des campagnes de vaccination et un renforcement de la surveillance, en particulier dans les districts affectés, sont en cours⁶⁰.

Des préoccupations importantes liées à la santé des femmes, des enfants et des adolescents persistent au Burundi. Chez les femmes 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 anémies⁶¹. De manière générale, le Burundi se trouve sur une trajectoire de contrôle de l'épidémie de VIH, avec une séroprévalence actuelle de 0,9 pour cent.

Plus de 50 pour cent des enfants de moins de 5 ans souffrent d'insécurité alimentaire chronique, et la prévalence de la malnutrition chronique chez les enfants de moins de 5 ans se situe à un niveau alarmant, à plus de 52 pour cent⁶².

De manière générale, à la suite de la pandémie de la Covid-19, l'offre des soins a été fortement perturbée, ce qui a eu un impact sur une multitude de secteurs au niveau des soins de santé⁶³.

En raison de l'insuffisance d'infrastructures de soins médicaux adéquates et du nombre limité de professionnels de santé formés, la pandémie de Covid-19 reste une menace pour le pays. Les contaminations communautaires ont presque triplé entre juillet et septembre 2021, passant d'une

moyenne journalière de 25 cas positifs en juillet à 174 en août et 183 en septembre. Une décroissance a été notée vers la fin d'octobre avec une moyenne de 54 cas par jour. Suite au don, le 18 octobre 2021, de 500 000 doses du vaccin Sinopharm par la Chine, et à l'arrivée d'un lot de 156 000 doses de vaccin données à travers l'initiative AVAT (African Vaccine Acquisition Trust) de l'Union Africaine le 14 novembre 2021, le pays a commencé un programme de vaccination. Le Burundi restait cependant l'un des pays les moins vaccinés au monde en décembre 2021⁶⁴.

Sécurité et risques humains

La situation sécuritaire sur l'ensemble du territoire national est calme malgré quelques incidents sécuritaires sporadiques observés en 2021.

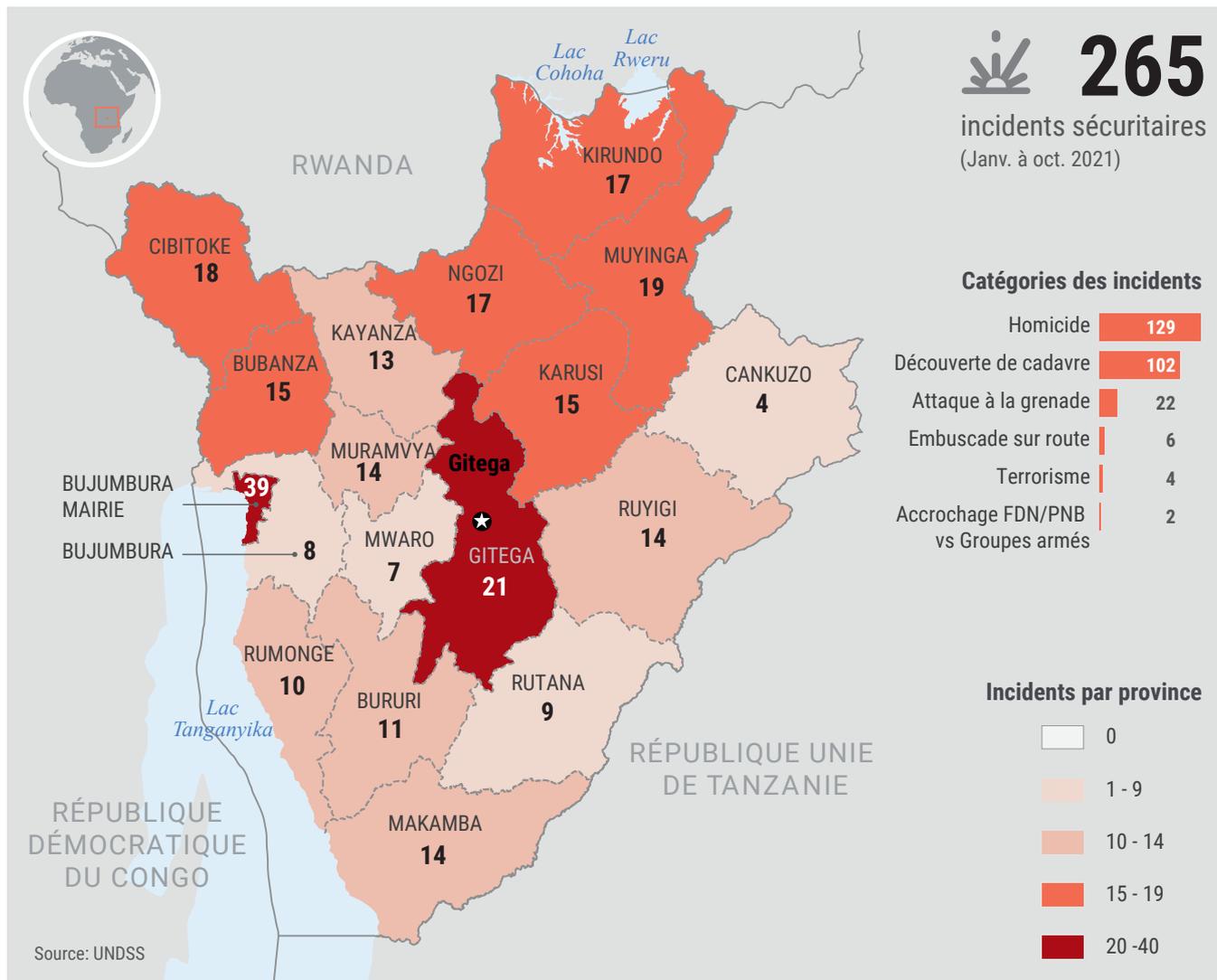
En effet, autour du mois de mai 2021, des incidents causés par des bandits armés sur les voies publiques ont été rapidement maîtrisés par les forces de l'ordre et de sécurité nationale. Des véhicules de transport en commun et ceux de particuliers ont été pris pour cible par ces bandits.

Les infractions de droit commun comme les vols, les homicides, les coups et blessures et autres, sont prises en compte, investiguées et jugées par les instances judiciaires qui couvrent toutes les provinces et communes du pays.

Voir la carte des incidents sécuritaires, page 22.

Les violences basées sur le genre et la traite des êtres humains demeurent des défis majeurs qui impactent principalement les femmes et les filles, de manière disproportionnée. Depuis l'adoption en 2016 de la loi N°1-13 portant sur la prévention, protection des victimes et répression des violences basées sur le genre (VBG), le traitement judiciaire des dossiers sur les VBG a connu une amélioration grâce à la mise en place d'un logiciel d'enregistrement et de suivi installé dans toutes les juridictions. L'accès à des services de qualité et adaptés aux besoins des survivantes de VBG reste encore limité en raison (i) des faibles capacités institutionnelles des services judiciaires, administratifs et de santé, (ii) des mécanismes parfois déficients

Carte des incidents sécuritaires



en matière de responsabilité et de transparence aux niveaux national et local, et (iii) de la faible capacité de plaider des défenseurs des droits de l'homme.

Souvent, les survivantes font face à des difficultés pour accéder aux services, à cause de la distance géographique⁶⁵. Actuellement, le pays dispose de six centres intégrés de prise en charge des survivantes de VBG, dont trois à Bujumbura. Cela reste insuffisant pour couvrir les besoins de toutes les survivantes, particulièrement celles résidant dans les localités éloignées. Par ailleurs, le manque de système harmonisé et coordonné de collecte et d'analyse des données ne permet pas d'avoir une idée sur la prévalence et l'évolution des cas. Concernant la protection de l'enfance, des mineurs et jeunes adultes, notamment ceux des provinces frontalières avec la Tanzanie, sont parfois exposés à diverses

formes de travail disproportionné par rapport à leur force dans les plantations ou petites exploitations agricoles. À cela s'ajoutent d'autres activités comme 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 ou la prostitution.

La loi de 2014 portant sur la prévention et la répression de la traite des personnes et la protection des victimes de la traite criminalise la traite à des fins sexuelles et de main-d'œuvre au Burundi, conformément au Protocole de Palerme de 2000. La mise en place d'un Comité interministériel ad hoc de lutte contre la traite des personnes, composé de ministères clés, a permis d'améliorer la coordination des politiques et la communication avec la société civile.

Malgré le fait que l'application de la loi reste limitée, le Burundi a fait des progrès significatifs dans la lutte contre la traite des personnes. Ainsi, le gouvernement a considérablement augmenté le nombre d'enquêtes et de poursuites concernant des infractions présumées liées à la traite, et a condamné pour la première fois en six ans des trafiquants et orienté les victimes vers une assistance adéquate. De plus, des formations sur la lutte contre la traite des personnes ont été formalisées et organisées pour les forces de l'ordre, les procureurs et les fonctionnaires judiciaires, et un système national de collecte des données concernant les efforts pour combattre la traite a été mis en place.

Dans son ensemble, la faiblesse des ressources et du financement dédié à la protection des victimes continue d'entraver les succès des efforts nationaux de lutte contre la traite⁶⁶. Néanmoins, le nombre de victimes de traite identifiées a diminué. Dans son rapport sur la traite des personnes publié en juillet 2021, le Département d'État des États-Unis a indiqué que le Burundi avait fait des progrès considérables dans la lutte contre la traite des êtres humains et que des avancées majeures avaient été réalisées dans ce domaine, grâce aux efforts fournis par le Gouvernement du Burundi. Ce rapport de 2021 indique donc que le Burundi est passé de la classification de la liste de surveillance de niveau 3 à celle de niveau 2.

Aussi, des efforts doivent se poursuivre pour renforcer la capacité des autorités à combattre la traite à travers la formation des policiers, des magistrats et des agents d'immigration sur la traite, la violence basée sur le genre et la protection, ainsi que la fourniture de l'aide aux victimes pour leur réintégration dans leurs communautés⁶⁷.

Infrastructures/profils technologiques

Des disparités importantes persistent au niveau de l'accès aux services de base et aux infrastructures. Le taux d'accès à l'eau potable est de 83 pour cent en milieu urbain et de 60 pour cent en milieu rural⁶⁸. En matière d'accès aux infrastructures sanitaires adéquates, seulement 27 pour cent et 15 pour cent respectivement de la population urbaine et rurale ont accès à ces infrastructures⁶⁹. Le transport routier reste

également limité du fait de l'insuffisance du réseau bitumé, qui représente environ 20 pour cent du réseau routier national classé⁷⁰. 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 état⁷¹.

Le faible rendement de l'agriculture, dont dépend 86 pour cent de la population pour sa survie, s'explique en partie par un système d'irrigation insuffisant et le recours à des techniques traditionnelles. Des coopératives ont été initiées pour accroître la production agricole de certaines denrées alimentaires.

La consommation électrique est également très faible, 11 pour cent de la population ayant accès à l'électricité⁷². Celle-ci est inférieure à 30 kWh/habitant/an, ce qui est en-dessous de la moyenne africaine estimée à 150 kWh/habitant/an⁷³. Le chef de l'État, à travers ses priorités, a exprimé son ambition et sa volonté d'œuvrer pour l'alimentation en électricité de tous les chefs-lieux de 119 communes.

Le poste radio demeure le moyen d'information le plus utilisé par les ménages (38,7 pour cent)⁷⁴. Il est également le canal préféré des populations selon les enquêtes U-report⁷⁵ effectuées par UNICEF au courant de l'année 2020.

Concernant l'utilisation du téléphone mobile, 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 2015⁷⁶. Au début de l'année 2021, ce taux était de 62 pour cent⁷⁷. Toutefois, ce taux est inférieur au niveau des populations les plus vulnérables. Ainsi, moins de 25 pour cent⁷⁸ des rapatriés indiquent posséder un téléphone, parmi lesquels une grande majorité d'hommes.

Enfin, seuls 2 pour cent des jeunes et des adultes savent utiliser un ordinateur⁷⁹, tandis que le taux d'accès aux services internet se situait à 8,2 pour cent (à la fin 2015)⁸⁰.



NGOZI, BURUNDI

Mesure du périmètre brachial d'un enfant dans le cadre d'un dépistage de la malnutrition au centre de santé de Ngozi. Photo: Unicef 2021/Jean Sacha Barikumutima

1.2

Les chocs et leurs impacts sur les plus vulnérables

Le Burundi fait face à de nombreux chocs, principalement liés aux catastrophes naturelles qui continuent à affecter les communautés fragiles, en particulier les personnes rapatriées, les personnes déplacées internes et les réfugiés, ainsi que d'autres groupes de personnes vulnérables, par exemple les personnes vivant avec un handicap.

Les désastres et chocs touchent de manière régulière et cyclique les cultures agricoles, fragilisant ainsi la sécurité alimentaire des populations les plus vulnérables et provoquant la majorité des déplacements internes de population dans le pays.

Depuis le début du processus de retours volontaires des réfugiés burundais depuis les pays limitrophes, plus de 180 000 personnes⁸¹ sont retournées au Burundi. Ces retours, que le Gouvernement du Burundi continue d'encourager, ont significativement augmenté au courant du second semestre de 2020 ainsi qu'au début de l'année 2021. Ils devraient se poursuivre de manière régulière en 2022 avec environ 70 000 retours attendus. Ainsi, le nombre total de rapatriés depuis septembre 2017 pourra atteindre 309 565 personnes.

Les déplacements internes, ainsi que les mouvements de retour des réfugiés burundais, continuent à mettre une pression sur les communautés hôtes

déjà vulnérables, en particulier en matière d'accès aux services de base, aux abris et aux moyens de subsistance. Dans un contexte de pauvreté, les impacts socio-économiques négatifs de la pandémie de Covid-19 exacerbent les besoins des groupes de population les plus vulnérables.

Au moindre choc sécuritaire dans l'Est de la RDC, frontalière du Burundi, une vague de réfugiés congolais risque d'affluer sur le pays. L'année 2022, qui sera l'année préélectorale de la RDC, présente des risques d'exacerbation de la rivalité politique et tribale dans cette zone déjà fragile. De surcroît, la croissance démographique dans les camps des réfugiés, ainsi que l'arrivée de nouveaux demandeurs d'asile, fera passer le nombre des réfugiés de 83 000 à 105 000.

La dynamique et l'ampleur des chocs

Catastrophes naturelles

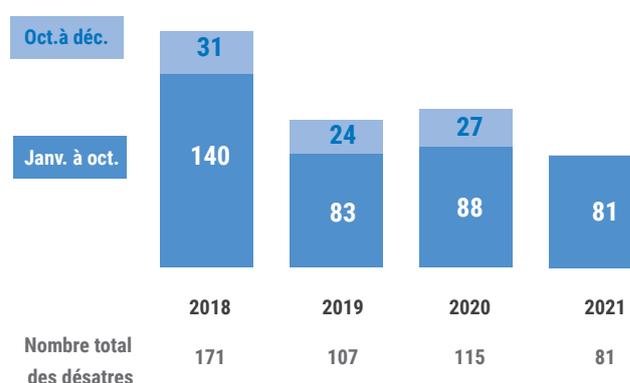
Les urgences naturelles et les chocs climatiques continuent à affecter toujours plus de personnes et à engendrer de nouveaux besoins humanitaires au Burundi. La récurrence et la cyclicité des chocs provoquent des déplacements internes, la destruction de champs et cultures agricoles, et endommagent des infrastructures.

Le contexte humanitaire du Burundi reste fortement marqué par la survenance de désastres naturels, principalement des pluies torrentielles, des inondations et des vents violents. Entre janvier 2018 et octobre 2021, 451 désastres causant un impact humain grave et la destruction d'infrastructures⁸² ont été enregistrés par les équipes de suivi des urgences de la DTM⁸³/OIM. Entre janvier à octobre 2021, 81 désastres naturels ont été enregistrés à travers la matrice de suivi des déplacements, ce qui représente une diminution de 8 pour cent par rapport à la même période en 2020, avec 88 désastres naturels enregistrés entre janvier et octobre⁸⁴. Entre janvier et octobre 2021, ces catastrophes ont affecté plus de 70 000 personnes dans 14 des 18 provinces du pays, contre un peu plus de 85 000 pendant la même période en 2020, soit une diminution de 17 pour cent. Néanmoins, les conditions préexistantes ont contribué à l'aggravation de l'impact de ces désastres, qui touchent souvent les mêmes populations.

Les déplacements internes en 2021 ont été exclusivement causés par des désastres naturels, comme ce fut le cas tous les ans depuis 2018. La répétition et le caractère cyclique des désastres affectent significativement la résilience et la capacité de réponse des populations face aux désastres, et causent des déplacements internes répétés ou prolongés.

Par exemple, la montée continue du niveau des eaux du Lac Tanganyika, un phénomène qui s'est accru ces dernières années, constitue un défi particulièrement difficile à surmonter pour les ménages déjà déplacés et affectés par les différents cycles d'inondations au cours des années précédentes. Ces populations touchées sont aussi de plus en plus vulnérables car les chocs climatiques causent des dommages importants à leurs productions agricoles, à leurs abris et aux infrastructures, réduisant ainsi leurs chances de retour.

Nombre de désastres naturels par an de janvier 2018 à octobre 2021



Source: OIM - Rapports de suivi des urgences (DTM)

L'année 2020 a été marquée par la survenance d'importants désastres naturels, affectant principalement les provinces le long du littoral du Lac Tanganyika dans la partie ouest du pays. Des inondations sévères ont touché plusieurs quartiers de la zone de Gatumba, dans la commune de Mutimbuzi, en province de Bujumbura. Cette zone, située dans la plaine de l'Imbo et connaissant une hydrographie dense, est densément peuplée. Une combinaison de facteurs climatiques, tels que des pluies anormalement abondantes, et de facteurs structurels/humains, comme le non-respect des règles

de planification urbaine dans des zones à risque, ont exacerbé les effets des désastres sur les populations et l'étendue globale des inondations. En 2020, cette catastrophe a affecté près de 50 000 personnes et causé le déplacement de près de 25 000 personnes.

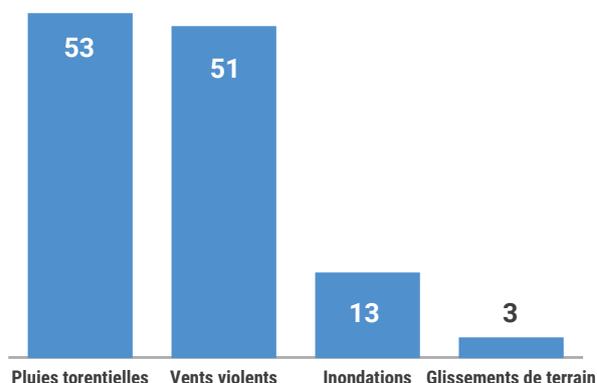
En avril et mai 2021, la montée du niveau des eaux du lac Tanganyika s'est intensifiée. Par conséquent, des communautés ont été inondées (dont certaines ont été déjà affectées en 2020 et d'autres ont été nouvellement inondées), des terres agricoles et des moyens de subsistance ont été détruits, et des maisons et des infrastructures ont été endommagées. La situation a également causé de nouveaux déplacements, non seulement dans les provinces de Bujumbura et Bujumbura Mairie, mais aussi dans l'ensemble des zones côtières, y compris dans les provinces de Rumonge et Makamba, dans le sud-ouest du pays.

Les inondations de 2021 ont causé le déplacement de plus de 22 000 personnes dans les quatre provinces côtières. Parmi ces personnes déplacées, environ 52 pour cent sont de sexe féminin et 48 pour cent de sexe masculin. La majorité des PDI ont entre 18 et 59 ans (44 pour cent), ce qui indique que la population déplacée est jeune. En s'alignant sur le profil démographique du Burundi, on peut noter que 56 pour cent des personnes déplacées sont des personnes à besoins spécifiques.

En août 2021, la DTM a effectué une enquête de profilage auprès des personnes déplacées par les inondations. Parmi les 20 106 personnes interrogées, 70 pour cent ont déclaré avoir l'intention de quitter les lieux de déplacement et 30 pour cent ont déclaré avoir l'intention de rester ou ne pas avoir encore pris de décision⁸⁵. Actuellement, il existe deux sites de déplacement officiels reconnus par le Gouvernement dans la zone de Gatumba : Kinyinya II et Sobel. Selon les résultats de l'enquête de la DTM, 3 430 personnes (1 401 ménages) vivent sur le site de Kinyinya II et 3 571 personnes (1 382 ménages) vivent sur le site de Sobel. De plus, 433 personnes déplacées par les inondations (58 ménages) vivent hors site en Mairie de Bujumbura, 7 466 personnes (2 905 ménages) en province de Bujumbura, 11 029 personnes (1 543

ménages) en province de Rumonge et 4 225 personnes (624 ménages) en province de Makamba⁸⁶.

Nombre de désastres naturels entre septembre 2020 et octobre 2021



Source: OIM - Rapports de suivi des urgences (DTM)

Retour des réfugiés burundais

Les appels répétés des nouvelles autorités du Burundi, la précarité dans les camps de réfugiés burundais et l'inflexibilité des gouvernements de la région quant au maintien de ces camps, ont occasionné une augmentation subite des demandes de rapatriement.

Au cours des dernières années, la quasi-totalité des rapatriés burundais provenaient de la Tanzanie. Dans la seconde moitié de 2020, des retours de la RDC et du Rwanda ont aussi été enregistrés, avec des convois qui ont repris en août 2020 en provenance du Rwanda et en septembre 2020 en provenance de la RDC.

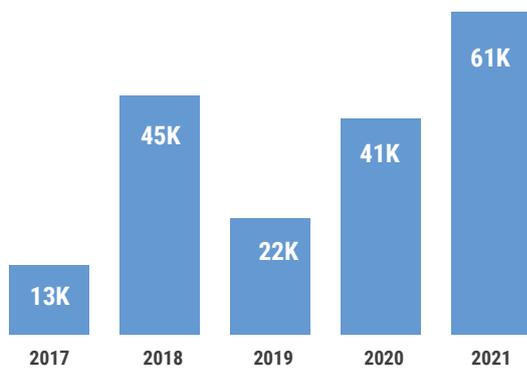
Les mouvements de retour des réfugiés burundais ont significativement augmenté depuis mi-2020, avec 84 pour cent des retours de 2020 effectués entre juillet et décembre (34 287 retours sur les 40 774 retours sur l'ensemble de l'année 2020) et plus de 60 000 retours depuis le début de l'année 2021. Le contexte dans lequel s'effectue le retour et la réintégration des personnes rapatriées demeure complexe, présentant plusieurs défis en matière de protection et d'accès aux moyens de subsistance et services sociaux de base. La situation continue également à exercer une pression sur les communautés hôtes en raison de leurs vulnérabilités préexistantes, exacerbées par les impacts socio-économiques de la Covid-19.

À la fin du mois d'octobre 2021, près de 267 000 réfugiés burundais se trouvaient dans les quatre principaux pays d'asile dans la région des Grands Lacs. Parmi eux, 40 601 se trouvent en RDC, 47 806 au Rwanda, 126 534 en Tanzanie et 51 899 en Ouganda⁸⁷. Depuis 2017, les provinces de l'est et du nord du Burundi ont été les zones principales d'accueil des rapatriés.

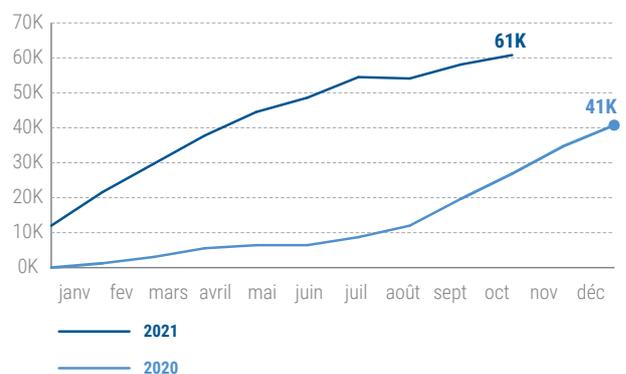
Depuis septembre 2017, dans le cadre de la recherche de solutions durables à la situation des réfugiés burundais dans la région, le Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (HCR), en collaboration avec le Gouvernement du Burundi et les gouvernements des pays d'asile, a facilité le retour

volontaire des réfugiés burundais. Une passation de pouvoir pacifique en 2020 ainsi qu'une stabilité relative ont permis de nouvelles perspectives et solutions durables pour les réfugiés burundais. En effet, depuis mi-2020, de plus en plus de réfugiés burundais ont exprimé le désir de rentrer chez eux. Les retours continuent cependant à s'effectuer au sein de communautés particulièrement vulnérables, ce qui affecte autant les rapatriés que les populations hôtes, et par conséquent complique la durabilité du retour et la réintégration. Le Gouvernement du Burundi continue à encourager le retour des Burundais, et a mis en place diverses initiatives pour appuyer les retours, telles que la Stratégie nationale pour la réintégration socio-économique des personnes

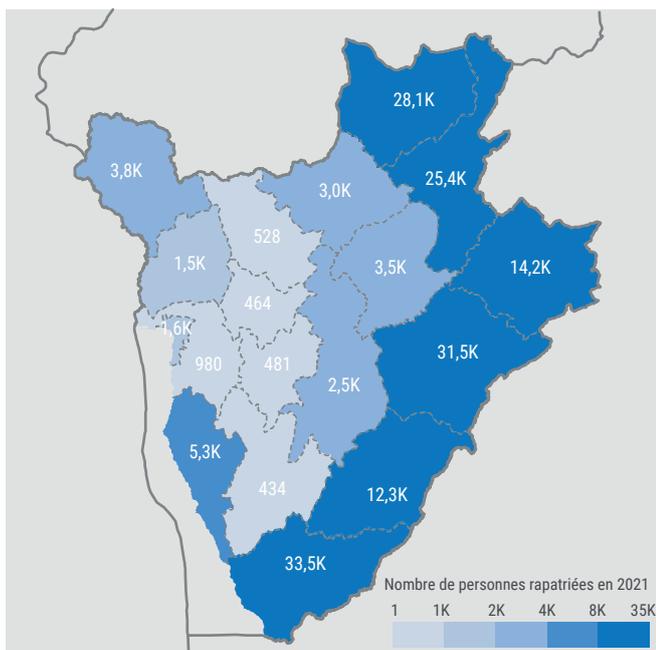
Nombre de personnes rapatriés par an depuis 2017



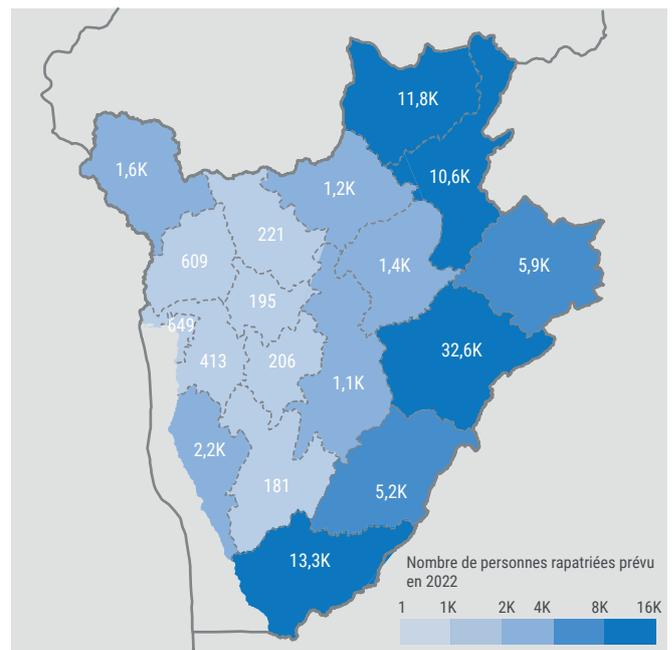
Cumul des rapatriements par mois



Zones de retour des rapatriés en 2021



Zones de retour des rapatriés planifiés en 2022



Source: HCR - Statistiques des rapatriements

sinistrées aux Burundi (2017-2021), le Plan national de développement pour la période 2018-2027, visant la protection juridique des réfugiés rapatriés dans les zones de réintégration, le renforcement des conditions de sécurité dans les communautés d'accueil et le soutien au processus d'accueil, ainsi que la plateforme nationale sur la réintégration des rapatriés⁸⁸.

Avec les retours prévus pour 2022, il est attendu que le nombre de rapatriés atteigne 239 000 personnes.

Le Plan conjoint de retour et de réintégration des réfugiés de 2021 (JRRRP⁸⁹), lancé en février 2021, avait prévu le retour de près de 143 000 personnes en 2021, ce qui représente plus que la totalité des retours de réfugiés entre septembre 2017 et décembre 2020, et une augmentation de 250 pour cent par rapport aux retours en 2020. Néanmoins, à la fin du mois d'octobre, seuls 42 pour cent des retours prévus en 2021 ont été réalisés, soit environ 60 000 personnes⁹⁰. Des réfugiés burundais rentrent également par eux-mêmes, en dehors de ce cadre, mais ces mouvements ne sont pas documentés.

Pour 2022, le HCR prévoit le retour de 70 000 personnes sur la base des accords et cadres tripartites entre le HCR et les Gouvernements du Burundi et des pays d'asile. Ceci représente une diminution significative par rapport à la projection de l'année dernière, qui s'explique notamment par le changement de politique en Tanzanie par rapport à 2020. Cette estimation de 70 000 rapatriements attendus en 2022 est proche des 60 000 personnes rapatriées en 2021. Les retours sont attendus principalement de la Tanzanie, du Rwanda, de la RDC et de l'Ouganda.

Réfugiés présents au Burundi

La présence continue de réfugiés congolais, particulièrement dans l'est du Burundi, continue à créer des besoins importants et à exercer une pression sur les ressources locales dans les zones d'accueil et les communautés hôtes.

À la fin octobre 2021, le Burundi accueillait 83 458 personnes (78 706 réfugiés et 4 752 demandeurs d'asile), dont 50,5 pour cent sont des femmes et des filles et 49,5 pour cent des hommes et garçons.

La grande majorité (99 pour cent) est originaire de la République démocratique du Congo et ont fui les violences dans les provinces du Nord et du Sud Kivu. Les autres sont originaires du Rwanda, de l'Ouganda et de la Somalie.

À la fin octobre 2021, environ 37 pour cent des réfugiés sont localisés en milieu urbain, principalement en mairie de Bujumbura (32 086 réfugiés) et 63 pour cent sont accueillis dans cinq camps de réfugiés dans les provinces de Ruyigi (camps de Bwagiriza et de Nyankanda, accueillant respectivement 9 790 et 9778 réfugiés), Cankuzo (camp de Kavumu, 16 542 réfugiés), Muyinga (camp de Kinama, 7 507 réfugiés) et Ngozi (camp de Musasa, 8 501 réfugiés). Au total, 61 pour cent des réfugiés dans les camps sont des enfants de moins de 18 ans⁹¹.

COVID-19

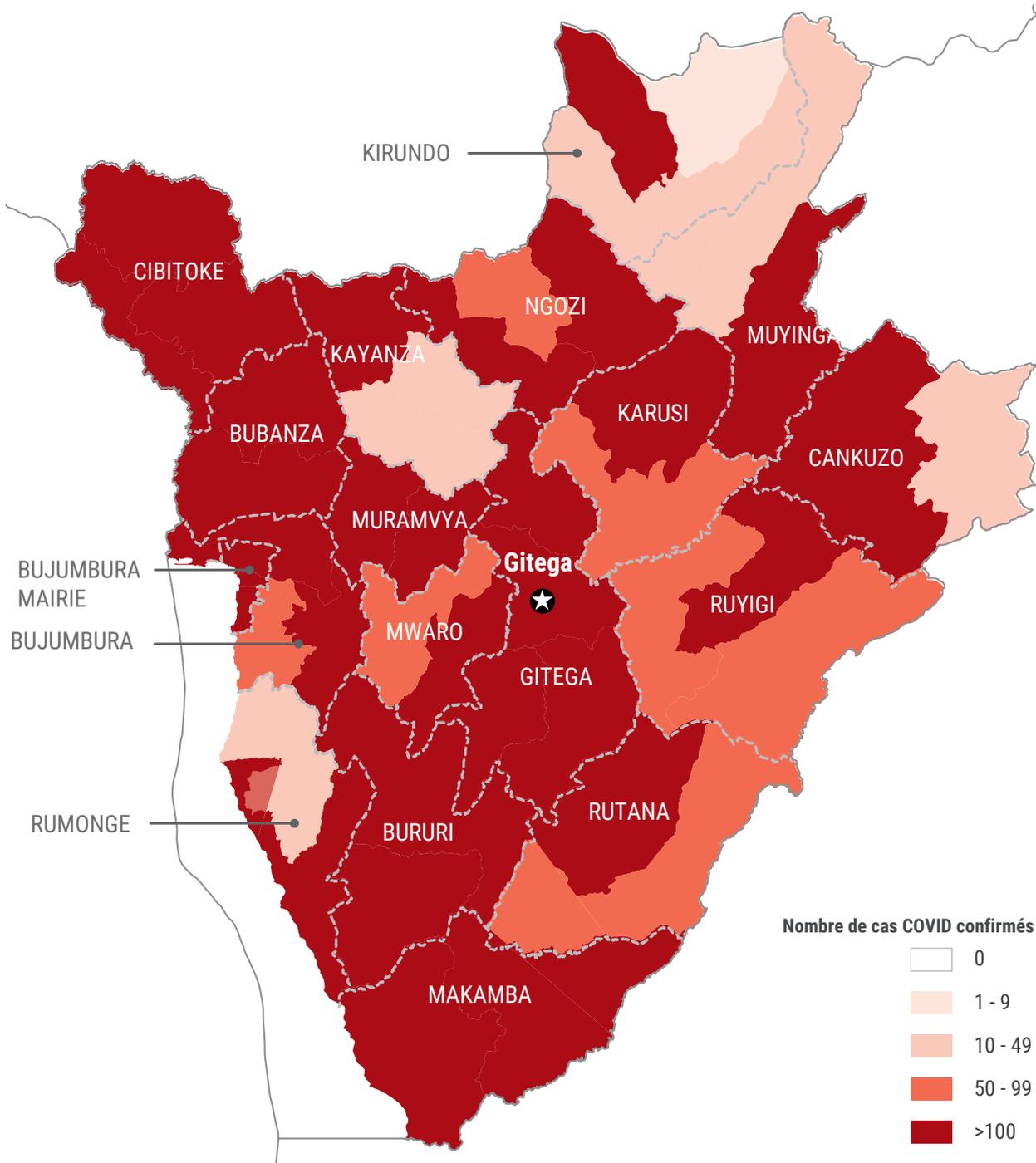
La Covid-19 constitue le quatrième choc majeur pour le Burundi, qui est déjà sujet aux maladies à potentiel épidémique et fragilisé sur le plan socio-économique.

Le Burundi, comme tous les pays du monde, a été frappé par la Covid-19 et continue à faire face aux impacts et répercussions négatives de la pandémie, qui touchent principalement les groupes de population les plus vulnérables. L'indice de risque INFORM COVID-19 classe le Burundi au 8ème rang des pays les plus à risque sur l'ensemble des 189 pays du monde⁹². Si le nombre de cas enregistrés est resté faible dans la première année de la pandémie, depuis le premier cas confirmé à la fin mars 2020, le Burundi a connu une forte hausse du nombre de cas depuis le début de l'année 2021, et plus particulièrement entre la mi-juillet et fin septembre.

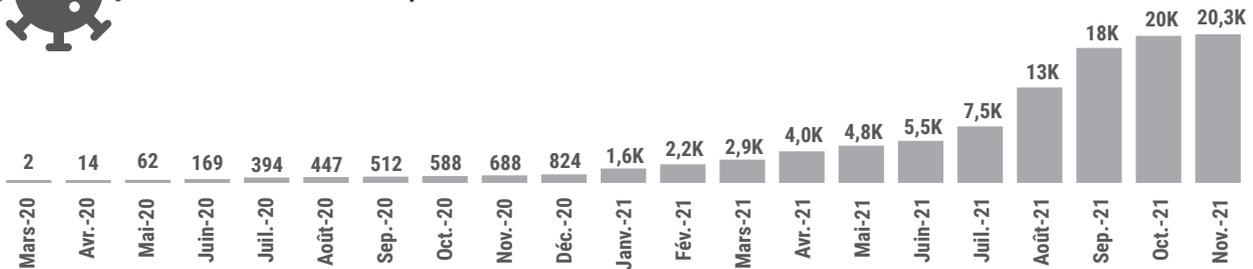
Selon les données officielles, entre mars 2020 et fin octobre 2021, un total de 20 097 cas positifs ont été détectés au Burundi sur 846 707 tests effectués.

Le nombre de cas de Covid-19 au Burundi a presque triplé en trois mois : à la fin du mois d'octobre, on recensait 20 097 cas de Covid-19 contre 7 495 cas à la fin juillet. En revanche, la résurgence des cas de Covid-19 que connaissait le Burundi depuis le 21 juillet 2021 s'est ralenti depuis début octobre. La

Répartition des cas de COVID au 18 novembre 2021



Nombre cumulé des cas positifs identifiés de COVID-19 de mars 2020 à novembre 2021



Source: Ministère de la Santé Publique et de la Lutte contre le Sida - MSPLS

moyenne journalière de cas était de 174 cas en août et de 183 en septembre. En octobre, la moyenne du nombre de cas journalier est redescendue à 54 cas, et au cours des 14 derniers jours du mois (18-31 octobre) à 25 cas. En 2021, avant la résurgence initiée le 21 juillet, 26 personnes en moyenne étaient testées positives chaque jour. Le taux de positivité moyen des tests en août était de 4,29 pour cent, de 2,75 pour cent en septembre, et de 1,71 pour cent en octobre. La distribution géographique des cas met en évidence que l'ensemble du pays est affecté par la pandémie. Les groupes de population se trouvant déjà en situation de vulnérabilité subissent les effets de la pandémie de manière disproportionnée.

La pandémie a rappelé la nécessité de maintenir actifs les mécanismes de surveillance sanitaire dans un contexte marqué par une situation épidémiologique fragile. Le Burundi fait régulièrement face à la résurgence de maladies à potentiel épidémique telles que la rougeole, le choléra et le paludisme.

Même si la situation épidémiologique générale du pays est restée relativement stable au cours de l'année 2021, le pays continue à faire face à des problèmes importants d'accès aux soins de santé. Le secteur santé estime qu'en 2022, près de 790 000 personnes auront besoin d'assistance humanitaire en matière de santé.

Les besoins sont principalement liés au paludisme, à la rougeole, aux soins de santé maternelle et infantile, ainsi qu'aux maladies à potentiel épidémique telles que le choléra, les plaies ulcéreuses et les maladies hydriques.

Concernant le paludisme, le Burundi enregistre actuellement une augmentation des cas par rapport à l'année 2020, avec 30 pour cent de plus de cas sur les 43 premières semaines de l'année, c'est-à-dire entre le 1^{er} janvier et le 31 octobre (3 689 886 cas en 2020 contre 4 813 861 cas en 2021). À la fin du mois d'octobre 2021, 11 districts sanitaires (23 pour cent) ont dépassé le seuil épidémique constant pendant trois semaines consécutives, 16 districts étaient

en alerte (34 pour cent) et 20 en situation normale (43 pour cent).

Pour la rougeole, le Burundi a enregistré une augmentation des cas depuis la fin de l'année 2019. En 2021, six districts ont connu une flambée de la maladie. Fin octobre, seuls les districts sanitaires de Rumonge et de Cibitoke étaient en situation de flambée épidémique. Au cours du temps, des campagnes de vaccination ont permis de diminuer le nombre de nouveaux cas de rougeole dans les districts sanitaires touchés⁹³.

Pour le choléra, après plus de 18 mois d'accalmie et sans aucun cas déclaré, deux cas positifs ont été confirmés par les autorités sanitaires au cours du mois de novembre 2021. Ceci a sonné comme un rappel que la partie occidentale du pays traversée par la rivière Rusizi et le lac Tanganyika, qui est densément peuplée, reste endémique aux maladies cholériques.

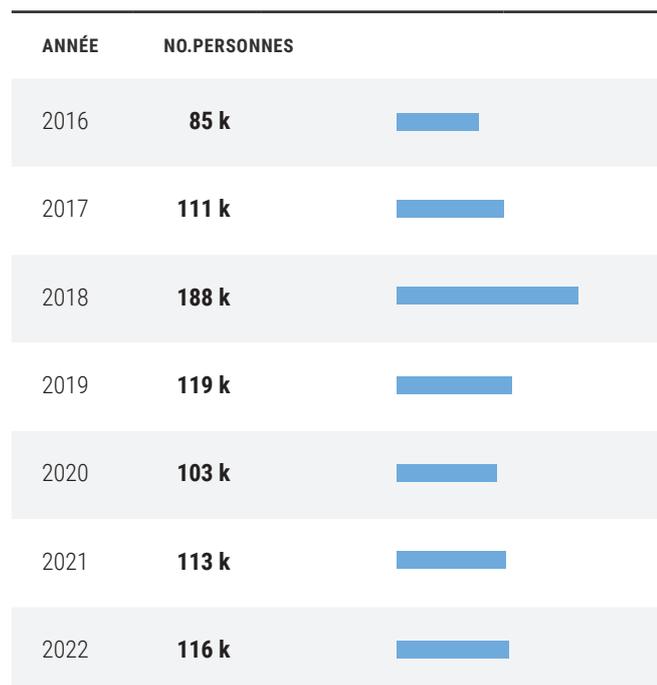
L'impact des chocs

L'impact des chocs sur les personnes et la situation de protection

La récurrence des catastrophes naturelles, le retour des rapatriés, la présence prolongée des réfugiés au Burundi et la multiplicité des impacts de la pandémie de Covid-19 continuent à exacerber les risques de protection et les besoins humanitaires pour les groupes de population les plus vulnérables au Burundi, à savoir les personnes déplacées, les rapatriés et les autres groupes vulnérables tels que les victimes de catastrophes naturelles et les communautés hôtes. Les besoins humanitaires continueront à être notamment engendrés par les déplacements et leur cyclicité, les divers problèmes liés au retour des réfugiés burundais et l'environnement protecteur, la persistance des risques de violences basées sur le genre (VBG) et la situation de l'insécurité alimentaire.

Évolution des personnes déplacées internes (PDI)

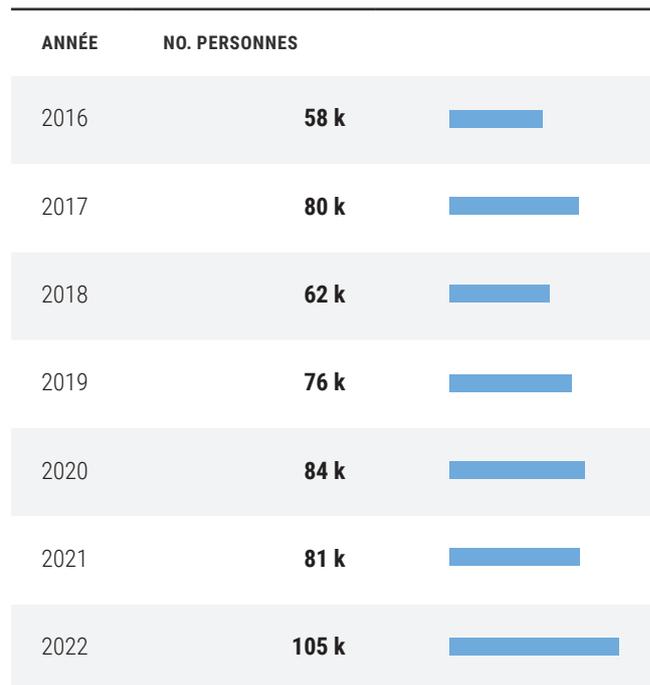
Milliers de personnes



Source: OIM - Matrice de suivi des déplacements (DTM)

Évolution des personnes réfugiées

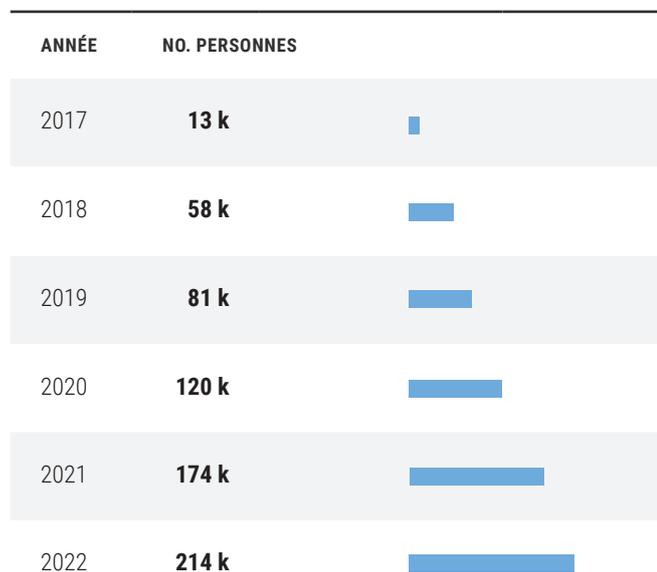
Milliers de personnes



Source: UNHCR

Évolution des personnes rapatriées

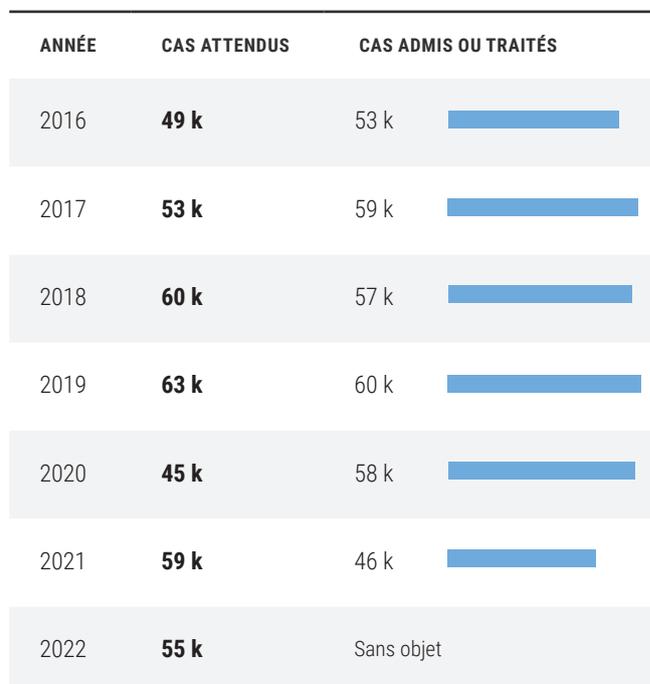
Milliers de personnes



Source: UNHCR

Évolution des nouveaux cas d'enfants malnutris aigus sévères

Milliers de personnes



Source: Secteur Nutrition

Les déplacements de population et la vulnérabilité des PDI

Les désastres naturels continuent de déplacer des milliers de personnes au Burundi et sont la cause de 83 pour cent de tous les mouvements de personnes à l'échelle nationale⁹⁴.

Le nombre de déplacements a fortement augmenté suite aux inondations sévères en 2020 et 2021. Malgré une légère baisse attendue en 2022, notamment liée au retour des PDI dans leurs communautés ou leur intégration dans d'autres communautés, les impacts accumulés en raison des déplacements répétés et des vulnérabilités préexistantes continueront à engendrer des besoins humanitaires.

Au mois d'août 2021, près de 116 000 personnes sont en situation de déplacement. La totalité des 32 294 personnes déplacées entre janvier et octobre 2021, dont 22 000 se trouvent dans les quatre provinces côtières, l'ont été suite à des désastres naturels⁹⁵. La vulnérabilité des PDI est aggravée par la durée de leur déplacement qui ne cesse d'augmenter et par manque de solutions durables.

La cyclicité des désastres naturels exacerbe les vulnérabilités et inégalités liées au genre et augmente les risques de violences basées sur le genre (VBG).

Le Gouvernement du Burundi et ses partenaires ont, au cours des dernières années, mis en œuvre des efforts pour renforcer l'égalité de genre sur plusieurs plans. Le rapport Mo Ibrahim sur la gouvernance de 2020 indique une légère amélioration en matière de l'égalité de genre, avec une variation de 3.2 points entre 2010 et 2019. Malgré des progrès en matière d'intégration des femmes dans la sphère politique et de la scolarisation des enfants et des filles en particulier, les inégalités préexistantes liées au genre persistent. Ces inégalités continuent à exacerber l'impact des chocs, particulièrement sur les femmes et les filles vulnérables. Ainsi, la prévalence de l'insécurité alimentaire dans les ménages dirigés par des femmes (20 pour cent) est supérieure à la moyenne nationale (14 pour cent) et à celle des ménages dirigés par des hommes (12 pour cent)⁹⁶.

Mouvements de retours continus dans un contexte difficile caractérisé par des défis complexes et des risques de protection.

Le retour et la réintégration d'un grand nombre de réfugiés burundais, qui rentrent volontairement dans leur pays d'origine, posent divers défis aussi bien aux rapatriés qu'aux communautés hôtes. Ces dernières années, les conditions d'accueil étaient déjà précaires, mais les capacités et les conditions socio-économiques pour assurer un retour durable se sont détériorées dans le contexte de la pandémie de Covid-19. Un ensemble de facteurs, en particulier les vulnérabilités préexistantes dans les localités et les zones de retour, continueront à présenter des défis majeurs de réintégration et de protection, mettant en danger la durabilité des retours. En effet, depuis 2019, une partie significative des rapatriés n'ont pas été retrouvés dans leurs localités de retours lors des missions de suivi de protection effectuées par le HCR (9 pour cent en 2019, 31 pour cent⁹⁷ en 2020 et 31 pour cent en 2021). Selon les acteurs de la protection, ces absences pourraient être dues à de seconds déplacements liés aux difficultés d'accès aux opportunités socio-économiques et aux moyens de subsistance, mais aussi aux abris et/ou à la terre, avec seulement 33 pour cent des rapatriés qui déclarent avoir accès à leurs anciennes résidences. De plus, la destruction ou la perte de la documentation administrative civile pour un nombre important de personnes rapatriées continue à bloquer leur accès aux services de base.

Impact du choc de la pandémie de Covid-19 sur les populations

Les effets et impacts de la pandémie de Covid-19 sur les personnes vulnérables ont été multiformes. En effet, le marché international et régional a été perturbé quant aux produits agricoles et à l'exportation des cultures de rente produites au Burundi, et les personnes ont été directement affectées par la pression exercée sur le panier de la ménagère. La hausse des prix de certains produits de base sur le marché (49,5 pour cent)⁹⁸ et la rareté d'autres produits ont été notées. Six mois après le début de la pandémie, 70 pour cent des ménages ont rapporté avoir connu une baisse du revenu total tiré d'entreprises familiales non-agricoles⁹⁹. Cette tendance s'est poursuivie en

2021 et pourra s'accroître en 2022 en raison de la combinaison des chocs pour les différentes catégories de personnes affectées, notamment les PDI, les rapatriés et les réfugiés.

Sur le plan sanitaire, en termes de réponse à la pandémie de Covid-19, les personnes citées précédemment, dont les besoins n'ont cessé de croître, restent peu couvertes par les actions de santé publique mises en œuvre dans le pays pour répondre à cette pandémie. En effet, ces personnes vivent dans des conditions de promiscuité, en communauté d'accueil ou dans les camps, et ont un accès limité aux sites de dépistage, de prise en charge et de vaccination contre la Covid-19 mis en place dans le pays.

Au Burundi, la pandémie de Covid-19 a provoqué une surcharge du système de santé, avec une réduction d'effectifs du personnel de soins affectés au traitement des pathologies les plus courantes - au détriment de la riposte à la COVID-19 - et une forte demande sur les intrants de prise en charge et les infrastructures dédiées à la prise en charge des populations hôtes. Même si les statistiques ne sont pas encore disponibles, cette demande accrue en matière de soins de santé a limité l'accès aux soins de santé des populations en situation d'urgence humanitaire citées précédemment.

L'impact des chocs sur les systèmes et les services de base essentiel

Les chocs entraînent des conséquences non seulement pour les populations, mais aussi pour les systèmes et les services existants. Les chocs subis par le Burundi à la fin de l'année 2020 et au cours de l'année 2021 ont conduit à :

- Une réduction de la fréquentation de certains services, notamment des services de santé et de certains services de protection.
- La détérioration des infrastructures sanitaires.
- La perte de récoltes dans certaines localités et la réduction des stocks alimentaires au niveau de certains marchés.

- La hausse constante des prix de certaines denrées alimentaires sur l'ensemble du territoire.

Infrastructures sanitaires insuffisantes

Selon le secteur Eau, Hygiène et Assainissement (WASH), les besoins humanitaires en WASH sont ancrés dans des problèmes structurels persistants, qui sont eux-mêmes renforcés par des chocs récurrents tels que les épidémies et les catastrophes naturelles.

La survenance de la pandémie de Covid-19 au Burundi depuis mars 2020 a eu un impact sur la morbidité, et a mis une pression supplémentaire sur les services de santé et les infrastructures sanitaires, notamment en matière de ressources matérielles et humaines. De plus, les vulnérabilités nouvelles et préexistantes, ainsi que les impacts socio-économiques de la pandémie et les mesures d'auto-restriction mises en place dans les communautés, continuent à affecter l'accès aux soins.

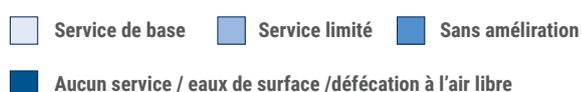
De manière générale, aussi bien les déplacements internes que les mouvements de retour de réfugiés burundais prévus ou attendus en 2022, continueront d'exercer une pression supplémentaire sur les services de santé. Le secteur santé estime que le nombre de personnes qui auront des besoins d'assistance en termes de santé augmentera en 2022, principalement du fait de l'augmentation des besoins liés au paludisme. Par ailleurs, les réfugiés vivant dans les camps font face à des problèmes sanitaires avec des soins médicaux limités. Selon le HCR, la situation se traduit par un nombre élevé de cas de complications de maladies et des accouchements, ainsi que la résurgence de maladies chroniques.

Le faible accès aux installations hydriques et d'assainissement aggravé par les catastrophes naturelles

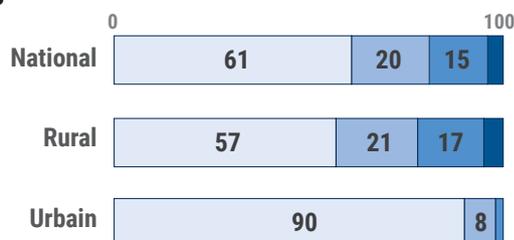
Les problèmes d'accès à l'eau potable et aux systèmes d'assainissement d'eau, ainsi que les mauvaises pratiques d'hygiène, sont les causes principales des maladies hydriques. Des disparités importantes demeurent en termes d'accès aux services et infrastructures de base. Au niveau national, le taux d'accès à l'eau potable est de 83 pour cent en milieu urbain et de 60 pour cent dans les milieux ruraux. Au niveau national, seulement 16 pour cent de la

population a accès à des installations sanitaires adéquates (27 pour cent en milieu urbain et 15 pour cent en milieu rural)¹⁰⁰. Des disparités existent également entre les provinces ainsi qu’entre les différents groupes de population. À titre d’exemple, pour les déplacés internes, 61 pour cent des ménages interrogés ont indiqué devoir marcher plus de 30 minutes aller/retour pour aller collecter de l’eau potable¹⁰¹, et 42 pour cent ont indiqué ne pas avoir accès à des latrines fonctionnelles¹⁰².

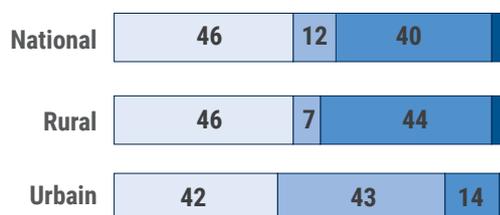
Taux d’accès aux services en eau, hygiène et assainissement au niveau national , rural et urbain



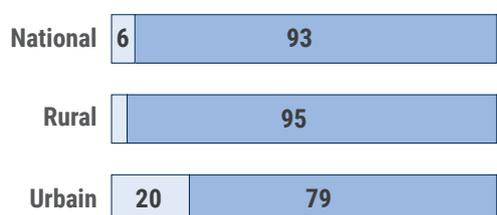
EAU



ASSAINISSEMENT



HYGIÈNE



Source: UNICEF - Joint monitoring programme 2019

Selon le secteur WASH, les principaux besoins du secteur au Burundi sont causés par des problèmes structurels qui sont aggravés par les chocs récurrents. Les difficultés en termes d’insuffisance et de qualité des infrastructures WASH, ainsi que la destruction

de ces infrastructures suite aux catastrophes naturelles, continuent en effet à causer des problèmes et à exposer les populations à des répercussions multisectorielles telles que les problèmes en matière de santé et de malnutrition, ainsi que les risques en matière de protection. Avec le retour des rapatriés et les mouvements internes, une pression additionnelle s’exerce également sur les systèmes d’assainissement déjà fragiles, alors que ces systèmes étaient déjà mis à rude épreuve dans le contexte de la pandémie de Covid-19.

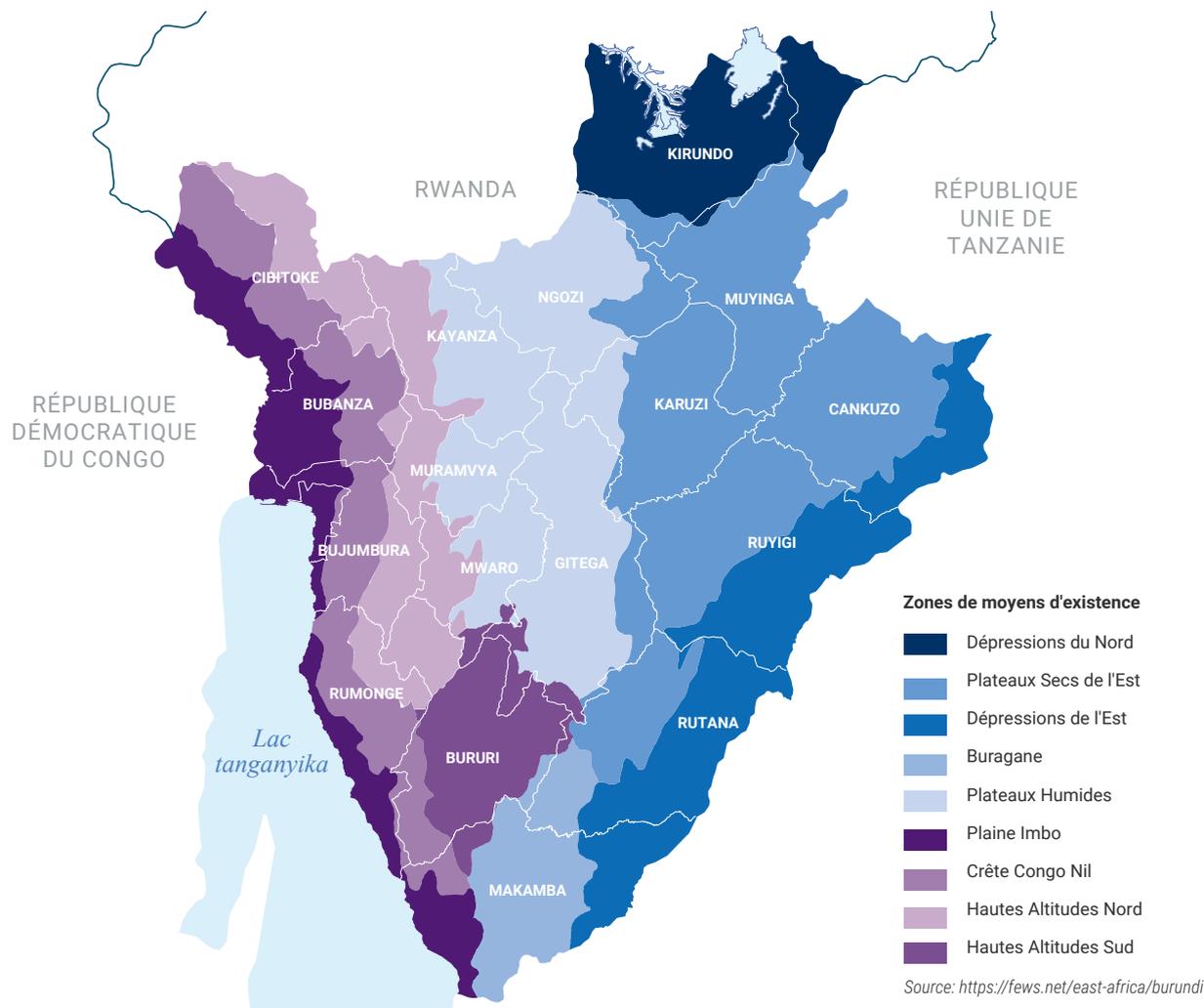
Un accès à l’agriculture qui se complique

Le secteur agricole, qui emploie plus de 86 pour cent de la population au Burundi, est caractérisé par sa productivité modérée en raison de multiples problèmes structurels et conjoncturels, notamment la forte croissance démographique, le manque de financements, et la dégradation des terres agricoles. Les difficultés en termes d’accès à la terre est également un enjeu, en particulier pour les femmes qui n’ont pas droit à la propriété foncière. Ainsi, l’accès aux facteurs de production et à leur contrôle dans le domaine agricole demeure un défi pour la valorisation du potentiel économique pour les femmes et le développement des ménages¹⁰³. Cette faible productivité du secteur, vulnérable aux chocs, aléas climatiques et catastrophes naturelles, mais aussi aux impacts de la pandémie, est un des facteurs contribuant à l’insécurité alimentaire, qui est à l’origine de la majorité des besoins humanitaires au Burundi¹⁰⁴. La pression causée par les retours et les déplacements, la faible résilience communautaire causée par la destruction répétée des moyens de survie, de subsistance et d’adaptation, et la diminution des échanges transfrontaliers en raison des restrictions liées à la Covid-19, contribuent également à l’insécurité alimentaire dans le pays¹⁰⁵. Les perturbations des activités transfrontalières, en particulier concernant l’approvisionnement des marchés, ont également affecté les prix sur les marchés¹⁰⁶.

Les infrastructures scolaires touchées

Selon le secteur Éducation, l’accès à l’éducation et aux structures scolaires continue également à être affecté par les catastrophes naturelles, qui occasionnent

Carte des zones de moyens d'existence du Burundi



des destructions d'infrastructures scolaires et endommagent du matériel scolaire et didactique. Selon la DTM, 76 salles de classe ont été totalement détruites par les vents violents qui ont accompagné les pluies torrentielles entre janvier et octobre 2021, contre 124 salles de classe détruites durant la même période en 2020. Suite aux mouvements de population au sein du pays, la pression sur les écoles dans les zones de déplacement ne cesse d'augmenter.

L'impact des chocs sur l'accès

- L'accès physique demeure possible malgré des défis liés aux contraintes d'ordre administratif.
- Des mesures d'auto-restriction ont été prises par les acteurs humanitaires.

En 2021, les acteurs humanitaires ont globalement pu atteindre les populations touchées par les chocs et les populations touchées ont pu avoir accès à l'aide et aux services humanitaires, même si certaines contraintes persistent.

En effet, même si les chocs survenus au Burundi au cours de l'année 2021 ont eu peu de conséquences sur l'accès physique des acteurs humanitaires et de développement pour mener leurs interventions et accéder aux populations touchées, les contraintes d'ordre administratif ont continué à affecter la conduite des interventions humanitaires. Les contraintes ont continué à causer des retards dans la délivrance de l'assistance et ont affecté 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 interventions en cours.

Des mesures de prévention et de réponse à la pandémie de Covid-19 prises en 2020 ont été reconduites en 2021, avec pour objectif d'atténuer la propagation de la pandémie. Ces mesures, telles que la suspension du rapatriement des réfugiés burundais depuis les pays voisins, dans l'objectif de protéger les rapatriés ainsi que le personnel humanitaire contre la Covid-19, mais aussi la suspension de la détermination du statut de réfugié suite à la fermeture des frontières avec la RDC, ont eu des conséquences directes sur la conduite des opérations humanitaires, et donc sur les personnes affectées. Ces mesures ont été levées au cours du deuxième semestre de la même année et les activités ont pu se poursuivre sans interruption en 2021. Les interventions humanitaires nécessitant des rassemblements ont continué à être affectées par les mesures de prévention mises en place, avec des

conséquences aussi bien sur le coût que sur la durée des interventions. De manière générale, la fermeture des frontières et la hausse du prix des denrées alimentaires¹⁰⁷ ont affecté le coût des interventions humanitaires. Les frontières avec la Tanzanie et la RDC ont été rouvertes le 14 juin 2021 par le Comité national de riposte contre la Covid-19, ce qui n'est pas encore le cas avec le Rwanda, la frontière étant encore fermée.

Le cadre général et juridique de la coopération entre le Burundi et les organisations non gouvernementales étrangères (ONGE) œuvrant dans le pays continue à être défini par la loi N. 1/01 sur les ONGE de janvier 2017, ainsi que ses trois décrets d'application promulgués en mai 2020 qui définissent les modalités de son application. Les échanges se poursuivent quant à l'opérationnalisation des trois décrets, en vue d'assurer la continuation d'une action humanitaire efficace et conforme aux principes humanitaires et aux lois en vigueur.

1.3

Portée de l'analyse

Focus de l'analyse

Le 14 juillet 2021 s'est tenue la réunion du cadre analytique du JIAF, qui a examiné les changements dans le contexte humanitaire du Burundi. Prenant en compte les chocs et événements clés survenus en 2021, ainsi que les projections de ceux-ci pour 2022, l'équipe JIAF de l'analyse des besoins, à laquelle se sont joints les experts des ministères, des institutions étatiques et d'autres spécialistes d'ONG et agences des Nations Unies, ainsi que les associations de la société civile représentant les populations affectées, a analysé les impacts de ces chocs et événements dans les communautés, ainsi que les conditions humanitaires qui en découlent.

Zones géographiques prioritaires convenues

L'analyse couvre l'ensemble des 18 provinces du Burundi. En effet, la nature et la sévérité des chocs, ainsi que les opportunités, varient d'une province à une autre. Pour le HNO 2022, l'analyse intersectorielle a permis d'identifier les défis spécifiques dans chaque province.

Dans les provinces de l'est et de l'ouest du pays, la récurrence des catastrophes liées au changement climatique entraîne des déplacements de population. Les provinces de la partie centre du pays comptent moins de populations déplacées.

Avec l'arrivée de réfugiés et demandeurs d'asile au Burundi, ainsi que le retour des populations burundaises réfugiées au pays, une forte concentration de ces groupes de population est observée dans les provinces de l'est du pays. Ces populations sont sujettes non seulement aux désastres naturels, mais aussi à l'insécurité alimentaire, ainsi qu'à une prévalence de la malnutrition aiguë globale. Les provinces littorales de l'ouest concentrent les cas

de paludisme et de choléra, en particulier pendant la période pluvieuse.

Vulnérabilités et besoins

Les données des indicateurs de besoins ont démontré comment les impacts des chocs/opportunités et les facteurs aggravant des crises placent les groupes de population dans des conditions humanitaires dégradées.

Le Groupe de coordination intersectorielle (ISC) a porté son attention sur les populations à besoins spécifiques comme des personnes vivant avec handicap, les personnes de troisième âge ainsi que les personnes vivant avec des maladies chroniques.

Ces personnes présentent des besoins spécifiques et les nouveaux chocs les affectent davantage et les exposent à de nouvelles vulnérabilités. Ces personnes sont identifiées parmi les groupes vulnérables, notamment les déplacés internes, les rapatriés, les réfugiés et les autres populations vulnérables (APV).

Enfin, ces vulnérabilités pourraient, elles-mêmes, devenir la source de nouveaux besoins. Les difficultés à continuer à payer le loyer suite à la destruction de leurs capitaux par les nouveaux chocs poussent les déplacés internes à chercher refuge dans des sites ou des familles d'accueil, ou à sortir les enfants de l'école pour qu'ils effectuent des travaux champêtres monnayés ou pour quêmander.

Matrice de la portée de l'analyse

	GROUPES VULNÉRABLES			
	DÉPLACÉS INTERNES	RAPATRIÉS	AUTRES POPULATIONS AFFECTÉES	RÉFUGIÉS ET DEMANDEURS D'ASILE
BUBANZA	Oui	Oui	Oui	Oui
BUJUMBURA MAIRIE	Oui	Oui	Oui	Oui
BUJUMBURA	Oui	Oui	Oui	Oui
BURURI	Oui	Oui	Oui	Oui
CANKUZO	Oui	Oui	Oui	Oui
CIBITOKÉ	Oui	Oui	Oui	Oui
GITEGA	Oui	Oui	Oui	Oui
KARUZI	Oui	Oui	Oui	Oui
KAYANZA	Oui	Oui	Oui	Non
KIRUNDO	Oui	Oui	Oui	Oui
MAKAMBA	Oui	Oui	Oui	Oui
MURAMVYA	Oui	Oui	Oui	Non
MUYINGA	Oui	Oui	Oui	Oui
MWARO	Oui	Oui	Oui	Oui
NGOZI	Oui	Oui	Oui	Oui
RUMONGE	Oui	Oui	Oui	Non
RUTANA	Oui	Oui	Oui	Oui
RUYIGI	Oui	Oui	Oui	Oui



NYANZA-LAC, BURUNDI

Un enfant curieux est en train d'essayer d'ouvrir le couvercle pour voir la vanne du nouveau réservoir d'eau installé près de chez lui, dans le cadre d'activités de réponse WASH. Photo: Unicef 2021/Jean Sacha Barikumutima

1.4

Conditions humanitaires, sévérité et personnes dans le besoin

Malgré le fait que Burundi fasse toujours face aux différents chocs et à leurs impacts, dans son ensemble, on observe une tendance positive menant à une certaine amélioration des conditions humanitaires des populations les plus vulnérables par rapport à l'année dernière.

Ainsi, 1,8 million de personnes auront besoin d'une assistance humanitaire en 2022 contre 2,3 millions en 2021, ce qui représente une diminution de 22 pour cent. Cette diminution du nombre de personnes estimées être dans le besoin confirme aussi la tendance globale à la baisse observée depuis la fin de l'année 2019 et au cours du premier semestre de 2020, avant le début de la pandémie de la Covid-19.

Évolution des personnes dans le besoin

Millions de personnes (M)

ANNÉE	NO. PERS. DANS LE BESOIN
2016	1,1M
2017	3,0M
2018	3,6M
2019	1,8M
2020	1,7M
2021	2,3M
2022	1,8M

Répartition géographique des conditions humanitaires et de leur sévérité

Sur 1,8 million de personnes dans le besoin en 2022, 840 000 personnes (soit 46 pour cent) ont des besoins aigus (c'est-à-dire des besoins jugés « extrêmes » sur l'échelle de sévérité des besoins, présentée à la page 6) liés à la survie et au bien-être physique et mental.

Le nombre de personnes dans le besoin représente 13 pour cent de la population totale du Burundi¹⁰⁸. La majorité de cette population (62 pour cent) vit dans les provinces de Muyinga, Kirundo, Makamba, Ruyigi, Karuzi, Bujumbura, Rutana, Cibitoke, Rumonge, Cankuzo et Bubanza, classées au niveau de sévérité des besoins humanitaires 3 et plus. Plus précisément, la répartition géographique de la sévérité des besoins indique que trois provinces se trouvent à un niveau de sévérité 5 (Makamba, Rumonge et Ruyigi), cinq provinces au niveau de sévérité 4 (Bujumbura, Cankuzo, Karuzi, Kirundo et Rutana) et trois provinces au niveau de sévérité 3 (Bubanza, Cibitoke et Muyinga). Voir la carte de la sévérité des besoins intersectoriels, page 10.

L'analyse de l'Integrated Food Security Phase Classification (IPC) d'octobre à décembre 2021 place toutes les provinces du pays en classification de stress (Phase 2 de l'IPC), correspondant à des conditions d'insécurité alimentaire aiguë.

Sur 1,8 million de personnes dans le besoin en 2022, 840 000 ont des besoins aigus.

Par rapport à 2021, où 2,2 millions de personnes avaient été identifiées dans cette catégorie, on observe une diminution du nombre de personnes rencontrant des défis liés à leur capacité à satisfaire à leurs besoins fondamentaux. L'ensemble des 18 provinces du Burundi sont touchées. L'impact des chocs, conjugué aux défis structurels préexistants, continuent de limiter les capacités des plus vulnérables, y compris les personnes déplacées internes et les rapatriés, à accéder aux services essentiels.

La diminution du nombre de personnes ayant des besoins humanitaires est principalement liée à la diminution du nombre de personnes en situation d'insécurité alimentaire, à la baisse du nombre de

personnes rapatriées, et au retour et à la réintégration des personnes déplacées.

Néanmoins, les vulnérabilités préexistantes, les effets socio-économiques néfastes de la pandémie de Covid-19, les chocs récents et la cyclicité des désastres, continuent d'affecter différemment les catégories de population et à créer des besoins distincts parmi les différents groupes de populations: PDI, rapatriés ainsi que les autres catégories de la population vulnérable affectées par les urgences.

Des sous-catégories de population (appartenant à une ou plusieurs des catégories susmentionnées), en raison de leur âge, genre, vulnérabilités (handicap etc.) ou exposition aux chocs, y compris selon leurs zones de résidence, sont plus sévèrement touchées avec pour conséquence des besoins souvent plus aigus.

Au Burundi, cinq groupes de population ont été identifiés comme étant les plus vulnérables sur la base de l'analyse intersectorielle conjointe.

- Groupe 1 et Groupe 2: les personnes affectées par des mouvements de population. Cette partie comprend l'analyse des vulnérabilités des personnes déplacées internes (PDI) et les personnes rapatriées. Les personnes réfugiées et demandeurs d'asile sont analysées de manière spécifique dans la partie sectorielle (page 117). Lors de l'analyse de ces différents groupes, les besoins des familles d'accueil et communautés hôtes sont également analysés.
- Groupe 3 : les populations en situation de sécurité alimentaire et/ou nutritionnelle précaire, y compris les Femmes enceintes et allaitantes (FEFA)
- Groupe 4 : Les enfants
- Groupe 5 : Les personnes à -----risque et survivants (es) de violences basées sur le genre (VBG)
- Groupe 6 : Les personnes vivant avec handicap.

Ces groupes peuvent s'entrecroiser et partager des caractéristiques et problématiques communes. Ils ont été regroupés sur la base de la similarité des conséquences de la crise sur leurs besoins et de leurs vulnérabilités spécifiques.

Groupe de population: Personnes déplacées internes

PERS. DANS LE BESOIN	FEMMES	HOMMES	ENFANTS	PERSONNES AGÉES	AVEC UN HANDICAP
116k	55%	45%	55%	5%	1%
MÉNAGES AVEC FEMMES CHEFFES DE MÉNAGES	FEMMES ENCEINTES	MÉNAGES SANS ACCÈS À LA TERRE CULTIVABLE	ENFANTS NON SCOLARISÉS	PERSONNES AGÉES SEULES	MÉNAGES AVEC DES DIFFICULTÉS D'ACCÈS AUX SOINS DE SANTÉ
3%	1%	60%	26%	1%	90%

Conditions humanitaires: sévérité intersectorielle des besoins

Au cours de l'année 2020, une tendance à la hausse des déplacements internes des populations a été observée au Burundi à la suite de la survenance de multiples catastrophes naturelles, inversant ainsi la tendance générale à la baisse des déplacements observée depuis 2018. Néanmoins, une nouvelle tendance à la baisse s'observe en comparant la situation d'août 2021 à celle de la même période en 2020. En août 2020, plus de 131 000 personnes étaient déplacées à l'intérieur du pays contre un peu plus de 115 000 en août 2021¹⁰⁹. Entre les seuls mois de mai et août 2021, le nombre total de déplacés a diminué de 9,2 pour cent¹¹⁰. En termes de nouveaux déplacés, entre janvier et octobre 2020, un total de 40 894 personnes ont été nouvellement déplacées, contre 32 294 personnes à la même période en 2021¹¹¹, ce qui représente une diminution de 21 pour cent.

Au total, 54 pour cent des personnes déplacées sont des femmes¹¹² et autour de 3 pour cent des ménages déplacés sont dirigés par des femmes, ce qui constitue, sur le plan de protection, un facteur important de vulnérabilité des ménages déplacés. La grande majorité des déplacés (94 pour cent) vivent dans des

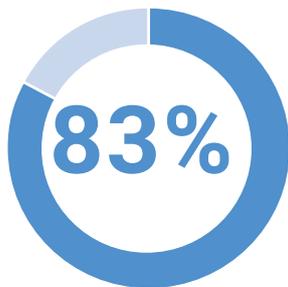
communautés hôtes et le reste dans des sites de déplacement¹¹³.

La raison principale des déplacements sont les catastrophes naturelles liées aux chocs climatiques. En effet, 83 pour cent des personnes actuellement déplacées l'ont été suite à une catastrophe naturelle. Les personnes déplacées (environ 70 pour cent) se trouvent principalement dans les provinces côtières, qui sont affectées de manière continue et cyclique par la montée des eaux du lac Tanganyika et de la rivière Ruzizi depuis le début de l'année 2020. Les autres personnes (13 pour cent) se sont déplacées suite au manque de pluie dans leurs villages et l'absence d'opportunités de petits travaux. Cette catégorie de la population fait face à plusieurs types de besoins, essentiellement liés à la protection, à l'insécurité alimentaire et à la malnutrition, ainsi qu'à l'accès aux biens et aux services de base. Elle est aussi exposée aux risques des maladies à potentiel épidémique comme le choléra et le paludisme. Ces besoins urgents sont principalement concentrés dans les provinces de l'ouest et du nord-est du pays, à savoir: Cibitoke, Bubanza, Bujumbura, Bujumbura Mairie, Rumonge, Makamba, Kirundo, Muyinga, Ruyigi et Cankuzo.

Facteurs de sévérité et causes sous-jacentes

Au total, 83 pour cent des 115 981 personnes déplacées en date du 31 août 2021 l'ont été en raison de désastres naturels liés au changement climatique.

Pourcentage des personnes déplacées en raison des désastres naturels



Ce pourcentage contraste avec celui des déplacements survenus entre 2015 et 2017. En effet, durant cette période, seuls 9 pour cent des personnes déplacées l'ont été à la suite d'un désastre naturel. Depuis 2018, les désastres naturels sont l'unique facteur de déplacement dans le pays¹¹⁴. Les inondations, les pluies torrentielles, les vents violents, les glissements de terrain et les déficits hydriques sont les types de désastres les plus fréquents. Ils causent des dégâts tels que la destruction de maisons et d'infrastructures, et provoquent ainsi des déplacements¹¹⁵. Selon la DTM, la majorité des déplacements sont de courte durée, un retour rapide des déplacés dans leurs localités d'origine ou leur intégration locale dans les lieux de déplacement étant souvent constatés. Selon une enquête conduite en mars 2021 par la DTM, 34 pour cent des ménages déplacés interrogés avaient déjà vécu une situation de déplacement au moins une fois dans le passé¹¹⁶. Parmi ceux ayant indiqué avoir subi un déplacement dans le passé, 60 pour cent ont été déplacés une fois, 28 pour cent deux fois et 12 pour cent ont été déplacés plus de deux fois¹¹⁷.

La nature cyclique du problème des déplacements, particulièrement dans le contexte des inondations et de la montée récurrente du niveau du lac, constitue un véritable défi. La situation est particulièrement difficile pour les ménages ayant déjà été déplacés et affectés, et qui ont été à nouveau touchés par les différents

cycles d'inondations depuis 2020. Certains d'entre eux sont restés déplacés depuis 2020 et leurs chances de retour sont faibles.

Les déplacements, en particulier les déplacements prolongés, contribuent à fragiliser les communautés hôtes, déjà vulnérables, en mettant une pression supplémentaire sur l'accès limité aux infrastructures et aux services de base, alors que 47 pour cent de la population est en situation de stress alimentaire¹¹⁸.

En 2020, des sites de déplacés ont été érigés suite aux inondations sévères qui ont touché sept quartiers de la zone de Gatumba dans la commune de Mutimbizi, en province de Bujumbura. Ces inondations ont affecté près de 50 000 personnes et causé le déplacement de près de 25 000 personnes¹¹⁹. Dans la zone de Gatumba, quatre sites (Kigaramango, Kinyinya, Mafubo et Sobel) ont accueilli 3 210 ménages déplacés (17 792 personnes) lors des inondations d'avril 2020. En raison de la montée continue des eaux ou à la stagnation des eaux dans certaines localités (particulièrement à l'ouest du pays le long du littoral du lac), la durée des déplacements s'est prolongée pour certaines personnes. Lorsque de nouvelles inondations ont frappé la zone de Gatumba en avril et mai 2021, 1 733 ménages vivaient encore dans ces sites. Le site de Kigaramango a été inondé en mai et les ménages qui y vivaient ont été transférés au site de Sobel. La montée du niveau des eaux du lac Tanganyika en avril et mai 2021 a causé de nouveaux déplacements, non seulement à Gatumba et en Mairie de Bujumbura, mais aussi dans l'ensemble des zones côtières, y compris dans les provinces de Rumonge (communes de Bugarama, Muhuta et Rumonge) et Makamba (commune de Nyanza-lac)¹²⁰. Actuellement, il existe deux sites de déplacement officiels reconnus par le Gouvernement dans la zone de Gatumba: Kinyinya II et Sobel. Selon les résultats de l'enquête de profilage menée en août 2021 par la DTM, 2 329 personnes (957 ménages) vivent sur le site de Kinyinya II et 2 090 personnes (806 ménages) vivent sur le site de Sobel. De plus, 433 personnes déplacées par les inondations (58 ménages) vivent hors site en Mairie de Bujumbura, 7 466 personnes (2 905 ménages) en province de Bujumbura, 11 029 personnes (1 543 ménages)

en province de Rumonge et 4 225 personnes (624 ménages) en province de Makamba¹²¹.

La majorité des déplacements au Burundi sont des mouvements intraprovinciaux, qui comptent pour 85 pour cent de tous les déplacements, le reste étant des déplacements interprovinciaux.

La majeure partie des déplacements étant dus à des désastres qui détruisent des maisons et des infrastructures, la moitié des ménages déplacés indiquent que la destruction de leurs habitations est la principale raison empêchant leur retour dans leur lieu de résidence. En effet, la non-habitabilité des localités d'origine, qui sont toujours inondées ou inondables, et les difficultés rencontrées pour identifier de nouveaux terrains pour la relocalisation de ces personnes, compliquent la mise en place de solutions durables pour les personnes déplacées.

Près de 30 pour cent des ménages signalent le manque d'accès à la nourriture comme une des raisons principales de leur non-retour. Les autres défis qui contribuent à la prolongation des déplacements sont le manque d'accès aux activités génératrices de revenus, le manque de moyens de subsistance, l'insécurité, ainsi que le manque d'accès aux infrastructures sociales¹²². Les vulnérabilités existantes, renforcées par les déplacements autant chez les PDI vivant dans les sites que hors des sites, ont exacerbé les besoins liés à leur bien-être physique et mental et à leurs conditions de vie. Selon les conclusions du profilage de la DTM publiées en novembre 2021, les ménages de PDI interrogés ont indiqué qu'à la suite des inondations, leurs besoins les plus urgents étaient les abris (57 pour cent), les vivres (34 pour cent) et les articles non alimentaires (33 pour cent)¹²³. Par ailleurs, selon une étude conduite en juin 2021, l'accès à l'eau potable (74 pour cent) et les divers besoins de protection (2 pour cent) sont également des besoins urgents chez les ménages PDI interrogés¹²⁴.

En 2021, l'augmentation continue des prix des denrées essentielles observée depuis 2020, l'impact renforcé de la survenance des désastres naturels, les effets socio-économiques de la pandémie de Covid-19, qui

vont de pair avec une réduction des opportunités de travail dans un contexte de faible rémunération de la main d'œuvre agricole, continuent de dégrader davantage la situation alimentaire, nutritionnelle et l'accès aux services des personnes déplacées¹²⁵. Un certain nombre de ménages ont perdu leurs moyens de subsistance en raison de leur déplacement et des impacts socio-économiques de la Covid-19¹²⁶.

Les ménages PDI sont majoritairement occupés par le travail journalier (75 pour cent), le travail agricole (19 pour cent) ou par de petits commerces (6 pour cent)¹²⁷. La zone de Gatumba est située près de la frontière avec la République démocratique du Congo et dépend fortement des échanges et du commerce transfrontalier. Les ménages vivant du petit commerce, qui avaient déjà été affectés par la fermeture de la frontière en 2020 dans le contexte de la pandémie, ont vu leur situation se détériorer davantage¹²⁸.

En juillet 2021, seulement 40 pour cent des ménages déplacés interrogés ont accès à la terre cultivable, et seulement 20 pour cent des ménages déplacés ont accès aux denrées du marché en raison des prix¹²⁹. La destruction répétée des moyens de survie continue à impacter les capacités de résilience des communautés déplacées et à augmenter leurs vulnérabilités.

Besoins vitaux / bien-être physique et mental

Les problèmes de protection, y compris les violences basées sur le genre (VBG), continuent d'impacter la sécurité physique et mentale des femmes et des enfants déplacés internes¹³⁰.

Ces risques de protection sont renforcés lorsque les personnes sont forcées de s'installer spontanément dans des sites temporaires ou dans d'autres zones à risque en matière de protection. Suite aux déplacements, les ménages indiquent faire face à plusieurs problèmes, dont la perte et la destruction de leur habitat et abri, la perte de leurs stocks alimentaires et non-alimentaires, ainsi que de leurs moyens de subsistance. Le déplacement réduit également de manière significative l'accès aux services et infrastructures de base tels que l'eau potable, la santé et l'éducation. La situation a

également entraîné divers risques de protection, dont les violences sexistes et basées sur le genre¹³¹.

En 2021, au total, 90 pour cent des ménages déplacés interrogés indiquent ne pas être en mesure de payer pour accéder aux soins de santé payants, contre 93 pour cent en 2020. Les contraintes financières liées notamment aux difficultés d'accès aux activités génératrices de revenus et moyens de subsistance expliquent en partie ces taux élevés.

Dans les sites de PDI, la situation reste difficile, particulièrement pour les enfants, les femmes et les personnes vivant avec handicap. Malgré les efforts des acteurs humanitaires et du Gouvernement du Burundi, une évaluation multisectorielle¹³² souligne plusieurs risques de protection auxquels les populations déplacées font face, en particulier les personnes à besoins spécifiques, notamment les risques de VBG, de développement des pratiques négatives comme la prostitution ou les mariages précoces. En déplacement, la situation des personnes vivant avec handicap est également précaire.

En termes de protection, les VBG continuent à constituer un risque réel de protection. Il est observé que la majeure partie des ménages interrogés (76 pour cent) indiquent que c'est lorsqu'elles collectent du bois que les femmes et les filles se sentent le plus à risque de subir des VBG. Près de la moitié des femmes et des filles ne peuvent pas dénoncer sans crainte les violences subies. Aussi, la prise en charge, y compris médicale, des cas de VBG demeure difficile. Au total, 57 pour cent des ménages ont signalé que les victimes rencontraient des difficultés à accéder aux services de prise en charge spécialisés¹³³, surtout en raison de leur éloignement et de leur peur d'y accéder. Selon une récente enquête conduite par UNFPA, un manque de connaissances sur les services de prise en charge disponibles entrave également l'accès aux prestations des services de santé¹³⁴.

Conditions de vie

Le déplacement impacte les conditions de vie des PDI, et particulièrement leur accès aux services, y compris aux services sociaux de base. Les mouvements de

population augmentent la pression déjà forte sur les services accessibles dans les communautés hôtes, qui sont déjà vulnérables et vivent en situation de précarité.

Dans certaines localités, les populations sont obligées de marcher plus de 30 minutes pour accéder à l'eau potable¹³⁵ et 42 pour cent des ménages n'ont pas accès à des latrines fonctionnelles¹³⁶.

Des conditions d'hygiène et d'assainissement précaires dans les communautés hôtes sont propices au développement de maladies d'origine hydrique. L'éloignement des sources de proximité a aussi des conséquences sur la scolarisation des enfants, souvent chargés de consacrer une partie de leur temps à la corvée de l'eau et aux autres travaux ménagers. Au total, 26 pour cent des ménages de PDI rapportent une non-scolarisation de leurs enfants, majoritairement en raison du manque de matériel scolaire, selon les ménages interrogés (54 pour cent), mais aussi en raison du travail des enfants (25 pour cent) et du manque de nourriture (10 pour cent)¹³⁷. La survenance continue des catastrophes naturelles entraîne également des interruptions dans l'éducation, par exemple à la suite de destructions de salles des classes, ce qui continue à contribuer à la surcharge des classes. De manière générale, ce contexte rend l'accès à un enseignement de qualité difficile.

L'accès aux services de santé est également rendu difficile du fait des distances géographiques, avec 70 pour cent des PDI devant marcher entre 30 minutes et une heure pour accéder aux services, et 8 pour cent des PDI devant marcher plus d'une heure¹³⁸. Les maladies les plus récurrentes parmi les ménages déplacés sont le paludisme, les diverses maladies respiratoires et l'amibiase. Dans un contexte de pandémie de Covid-19, la quasi-totalité des PDI connaissent les mesures de protection contre la propagation de la maladie¹³⁹. Néanmoins, dans les sites, les personnes déplacées vivent dans une forte promiscuité et sans la mise en place de mesures barrières. Le risque de transmission du virus y est donc très élevé¹⁴⁰.

PIN déplacés par niveau de sévérité et zone géographique

PROVINCE	GROUPE DE POPULATION	PIN 2022	NOMBRE DE PERSONNES PAR NIVEAU DE SÉVÉRITÉ					VARIATION COMPARÉE À 2021 (%)
			MINIMALE	STRESS	SÉVÈRE	EXTRÊME	CATASTROPHIQUE	
Bubanza	PDI	7 254	-	-	7 254	-	-	-20% ✓
Bujumbura Mairie	PDI	26 630	-	-	-	26 630	-	-4% ✓
Bujumbura	PDI	14 342	-	-	14 342	-	-	-50% ✓
Bururi	PDI	1 769	-	-	1 769	-	-	-5% ✓
Cankuzo	PDI	15 563	-	-	-	15 563	-	9% ▲
Cibitoke	PDI	7 932	-	-	-	7 932	-	-30% ✓
Gitega	PDI	284	-	-	284	-	-	-68% ✓
Karuzi	PDI	556	-	-	-	556	-	-13% ✓
Kayanza	PDI	1 092	-	-	-	1 092	-	-38% ✓
Kirundo	PDI	4 856	-	-	4 856	-	-	-9% ✓
Makamba	PDI	6 697	-	-	6 697	-	-	29% ▲
Muramvya	PDI	497	-	-	497	-	-	-17% ✓
Muyinga	PDI	7 038	-	-	7 038	-	-	-4% ✓
Mwaro	PDI	126	-	-	126	-	-	-25% ✓
Ngozi	PDI	493	-	-	493	-	-	-29% ✓
Rumonge	PDI	15 017	-	-	-	15 017	-	95% ▲
Rutana	PDI	1 823	-	-	1 823	-	-	-18% ✓
Ruyigi	PDI	4 012	-	-	4 012	-	-	-31% ✓
		Sous-total	-	-	49 191	66 790	-	
					Total PIN		115 981	-12% ✓

Groupe de population: Rapatriés

PERS. DANS LE BESOIN	FEMMES	HOMMES	ENFANTS	PERSONNES AGÉES	MÉNAGES AYANT DES BESOINS SPÉCIFIQUES
167k	52%	48%	56%	3%	11%
MÉNAGES SANS ACCÈS À LA SANTÉ	MÉNAGES SANS ACCÈS À LA TERRE	MÉNAGES NE PRATIQUANT PAS L'AGRICULTURE	ENFANTS NON SCOLARISÉS	MÉNAGES SANS ACCÈS À L'EAU	ADULTES SANS DOCUMENTS D'IDENTITÉ
19%	13%	18%	50%	5%	73%

Conditions humanitaires : sévérité intersectorielle des besoins et causes sous-jacentes

Entamé en septembre 2017, le processus de retour volontaire des réfugiés burundais a connu deux grands moments, notamment en 2018 et au deuxième semestre de 2020. La Tanzanie, qui a accueilli le plus grand nombre de réfugiés burundais, a été le plus grand pourvoyeur de rapatriés. Le HCR prévoit le rapatriement de 70 000 rapatriés en 2022. Ces personnes seront assistées dans le cadre du processus de rapatriement volontaire, libre et informé. Ceci représente une diminution de 51 pour cent par rapport à la planification de 2021. La diminution des projections de retours s'explique principalement par le changement d'attitude politique en Tanzanie, la réticence de plus en plus marquée des réfugiés à rentrer, et la prise en compte du rythme des rapatriements observé durant les cinq dernières années. Par ailleurs, les 96 000 personnes rapatriées en 2021, parmi lesquelles près de 36 000 sont rentrées spontanément sans passer par le cadre mis en place par les accords tripartites conclus entre les pays accueillant des réfugiés, seront considérées. Les retours s'effectuent principalement dans les provinces de l'est, du nord et du sud du pays, à savoir dans les provinces de Ruyigi, Muyinga, Kirundo, Makamba et Cankuzo¹⁴¹. Au total, on estime que 165 959 rapatriés volontaires auront besoin d'assistance en 2022.

Besoins vitaux/bien-être physique et mental

La situation globale du retour et de la réintégration au Burundi demeure complexe. La capacité des rapatriés à rentrer chez eux en toute sécurité et dignité et à se réintégrer dans leurs communautés s'est complexifiée en 2021, notamment en raison du grand nombre de retours et de la pandémie de Covid-19 qui a détérioré la situation socio-économique déjà précaire du pays, y compris dans les zones de retour. Les besoins de protection persistent tout au long du processus de réintégration, et malgré les efforts locaux pour accueillir et réintégrer les anciens réfugiés, la majorité des zones de retour ne disposent pas des capacités suffisantes et adéquates pour satisfaire les besoins socio-économiques des rapatriés et des communautés d'accueil.

Selon les évaluations effectuées par le HCR dans le cadre du monitoring de protection dans les zones de retour, 30 pour cent des rapatriés ne sont pas satisfaits du niveau de leur réintégration. Parmi les problèmes de protection majeurs rencontrés, on note le manque d'accès aux moyens de subsistance. Autour de 88 pour cent des chefs des familles rapatriées étaient des agriculteurs de subsistance. Parmi eux, la plupart déclare ne pas avoir accès aux ressources adéquates pour exploiter leurs terres¹⁴².

Les résultats du monitoring de protection du HCR indiquent que les besoins de protection les plus urgents des personnes rapatriées incluent l'accès aux moyens de subsistance et activités génératrices de revenu diversifiées. La situation est particulièrement difficile pour les femmes et les jeunes. Le retour des réfugiés met également une pression sur les communautés hôtes, et affecte la cohésion et l'inclusion sociale. Les évaluations montrent que les communautés d'accueil n'ont pas les capacités de soutenir le processus de réintégration par manque d'assistance pour une cohésion sociale effective et de ressources. Le manque de capacité institutionnelle a aussi un impact sur la réintégration dans le long terme au Burundi.

Sans une réintégration durable, le risque que les rapatriés se déplacent de nouveau à l'intérieur ou à l'extérieur du pays augmente.

En 2021, selon le suivi de protection, 92 pour cent des ménages déclarent être retournés dans leurs zones d'origine au Burundi. Néanmoins, on note actuellement une augmentation significative du nombre de rapatriés qui ne sont pas retrouvés dans leurs zones de retour d'origine (9 pour cent en 2019, 34 pour cent en 2020 et 31 pour cent en 2021, selon les données du HCR). Ceci peut s'expliquer par l'augmentation importante du nombre de Burundais rapatriés, l'accès difficile aux opportunités de moyens de subsistance et un faible accès au logement. À titre d'exemple, les rapatriés près de la frontière avec la Tanzanie continuent à traverser régulièrement la frontière en raison de l'absence d'opportunités de travail dans leurs communes de retour.

Selon le suivi de protection du HCR, presque tous les ménages rapatriés vivent de leurs propres cultures agricoles (92 pour cent en 2021, comparé à 94 pour cent en 2020) pour subvenir à leurs besoins¹⁴³. Ces ménages rencontrent donc, à l'instar des ménages agricoles des communautés d'accueil, des difficultés à se procurer de la nourriture pendant les périodes de soudure et sont également vulnérables aux chocs climatiques affectant les cultures.

Au total, 81 pour cent des ménages rapatriés indiquent avoir accès à la terre, tandis que 13 pour cent des ménages ont rencontré des problèmes pour accéder à la terre et 5 pour cent des ménages n'avaient pas de terres avant de quitter le Burundi.

Pourtant, une partie des ménages qui ont accès à la terre n'ont pas de ressources suffisantes pour mettre en valeur la terre et pour subvenir à leurs besoins. Selon le monitoring de protection du HCR, 57 pour cent des rapatriés ont déclaré ne consommer qu'un seul repas par jour, tandis que 83 pour cent des ménages ont déclaré ne pas être satisfaits de leur niveau de sécurité alimentaire en raison de la faible diversité alimentaire.

Par ailleurs, le manque d'accès à un abri constitue également un besoin urgent de protection rencontré par les rapatriés suite à la détérioration d'anciennes habitations et aux difficultés d'accéder à un nouvel abri. Au total, 66 pour cent des ménages rapatriés n'ont pas accès à un abri pendant les six premiers mois après leur retour au Burundi et seulement 33 pour cent des ménages rapatriés indiquent avoir accès à leurs anciennes résidences. Ces difficultés influencent aussi la durabilité de leur retour. Près d'un tiers des rapatriés, soit 59 pour cent, n'accèdent pas à leurs anciennes résidences en raison de leur non-habitabilité¹⁴⁴.

Conditions de vie

L'accès à la documentation d'état civil, aux moyens de subsistance et aux services sociaux de base (éducation et les services de santé) constituent les principaux besoins des rapatriés. La faible présence des autorités nationales dans les centres de transit dans les zones de retour ne facilite pas l'obtention des documents d'identification. Ceci impacte fortement les conditions de vie au retour. En août 2021, au total, 73 pour cent des adultes rapatriés possèdent des documents d'identité, mais moins de la moitié des enfants rapatriés possèdent leurs extraits d'acte de naissance (48 pour cent)¹⁴⁵.

Concernant l'accès à l'éducation, seulement 50 pour cent des enfants rapatriés sont scolarisés, dont 38 pour cent au niveau de l'école primaire et 17 pour cent

de l'école secondaire. La non-scolarisation des enfants rapatriés expose les familles rapatriées à des risques supplémentaires en matière de protection, notamment l'exposition à la négligence, à l'exploitation et à d'autres formes de violence et d'abus sexuels. De plus, malgré la présence des infrastructures d'éducation dans les zones de retour, la reconnaissance et l'équivalence de diplôme et le niveau d'étude posent également un problème.

L'accès à l'eau et à l'assainissement continue également à constituer un défi pour cette catégorie de la population, ce qui a un impact négatif sur leur santé. En effet, si 95 pour cent des rapatriés indiquent avoir accès à l'eau potable, plus de 53 pour cent d'entre eux ont recours aux fontaines publiques pour pouvoir accéder à l'eau. En août, 81 pour cent des ménages rapatriés indiquent avoir accès aux services de santé primaires dans les zones de retour

PIN rapatriés par niveau de sévérité et zone géographique

PROVINCE	GROUPE DE POPULATION	PIN 2022	NOMBRE DE PERSONNES PAR NIVEAU DE SÉVÉRITÉ					VARIATION COMPARÉE À 2021 (%)
			MINIMALE	STRESS	SÉVÈRE	EXTRÊME	CATASTROPHIQUE	
Bubanza	Rapatriés	1 479	-	-	1 479	-	-	198% ^
Bujumbura Mairie	Rapatriés	1 419	-	-	1 419	-	-	81% ^
Bujumbura	Rapatriés	851	-	-	851	-	-	43% ^
Bururi	Rapatriés	374	-	-	374	-	-	-22% v
Cankuzo	Rapatriés	13 499	-	-	-	13 499	-	-36% v
Cibitoke	Rapatriés	3 428	-	-	3 428	-	-	247% ^
Gitega	Rapatriés	2 483	-	-	-	2 483	-	-12% v
Karuzi	Rapatriés	2 959	-	-	-	2 959	-	-22% v
Kayanza	Rapatriés	486	-	-	-	486	-	12% ^
Kirundo	Rapatriés	35 656	-	-	-	35 656	-	116% ^
Makamba	Rapatriés	31 832	-	-	-	31 832	-	12% ^
Muramvya	Rapatriés	450	-	-	450	-	-	-5% v
Muyinga	Rapatriés	24 855	-	-	-	24 855	-	-25% v
Mwaro	Rapatriés	471	-	-	471	-	-	0%
Ngozi	Rapatriés	2 781	-	-	2 781	-	-	37% ^
Rumonge	Rapatriés	5 243	-	-	-	5 243	-	15% ^
Rutana	Rapatriés	11 687	-	-	-	11 687	-	-35% v
Ruyigi	Rapatriés	27 202	-	-	-	27 202	-	-45% v
Sous-total			-	-	12 064	155 090	-	
					Total PIN	167 154	-9% v	

Groupe de population: Population en situation de sécurité alimentaire et/ou nutritionnelle précaire

Besoins vitaux/bien-être physique et mental

L'insécurité alimentaire est l'une des principales menaces au bien-être physique et mental des communautés vulnérables. Selon les projections de l'IPC, 1,44 million de personnes, soit 12 pour cent de la population burundaise, se trouvent en urgence alimentaire (phases 3 et 4) à la fin de l'année 2021, contre 1,3 million de personnes (11 pour cent de la population) au cours de la même période en 2020, ce qui représente une diminution de 18 pour cent¹⁴⁶.

Les acteurs de la sécurité alimentaire prévoient une diminution du nombre de personnes en situation d'insécurité alimentaire aiguë en 2022. Cette diminution s'expliquerait en partie par une disponibilité alimentaire relativement bonne, en raison de conditions pluviométriques relativement stables pendant la saison culturale 2021B¹⁴⁷, la mise en place de centres de rayonnement agricole, la création de centres naisseurs d'élevages, le développement de l'irrigation collinaire pour l'exploitation de la saison sèche, et un accès satisfaisant aux intrants agricoles¹⁴⁸. La malnutrition chronique demeure cependant la cause du décès d'un enfant burundais sur deux¹⁴⁹. Une baisse successive du taux de prévalence de la malnutrition chronique est enregistrée depuis 2018 (57, 56 et 54 pour cent enregistrés respectivement en 2016, 2018 et 2019). Selon l'enquête SMART, le taux était de 52,2 pour cent en novembre 2020. En dépit de cette amélioration, le taux de prévalence demeure supérieur au seuil critique de 40 pour cent fixé par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS). Au moindre choc, les personnes touchées par la malnutrition chronique sont susceptibles de tomber dans la malnutrition aiguë. Des variations importantes existent entre les provinces. Les analyses de l'IPC estiment que la situation actuelle en 2021 pourrait être comparable à celle de 2020, avec une possible légère baisse de la malnutrition aiguë globale (MAG) au vu de l'analyse des tendances des admissions entre septembre 2020 et juillet 2021¹⁵⁰.

Concernant le score de consommation alimentaire (SCA), environ 21 pour cent des ménages ont un SCA pauvre à limité¹⁵¹.

La malnutrition affaiblit le système immunitaire et rend les enfants souffrant de malnutrition plus susceptibles de tomber malade et d'avoir besoin de soins de santé. En effet, la malnutrition a des conséquences directes sur la morbidité et la mortalité des enfants et cause, sur le long terme, des séquelles importantes comme l'infirmité, le handicap, et les vulnérabilités chroniques aux maladies comme le paludisme.

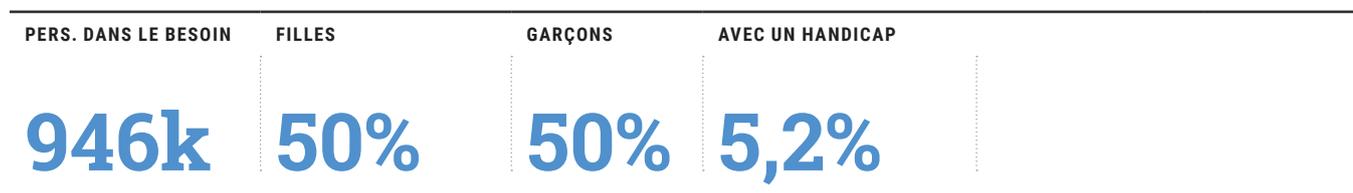
Par ailleurs, **la malnutrition affecte la santé des adolescentes et des femmes en âge de procréer, y compris les femmes enceintes et allaitantes (FEFA)**.

Les spécificités nutritionnelles et les inégalités liées au genre affectent également le statut nutritionnel des femmes. Alors que les besoins en alimentation énergétique sont plus élevés chez les hommes, ceux des FEFA et des adolescentes sont plus élevés en alimentation nutritive¹⁵². Or le coût de l'alimentation nutritive est deux à trois fois plus élevé que celui d'une alimentation énergétique. Étant donné le faible accès des femmes aux moyens de subsistance, leur capacité à choisir, acheter, produire, consommer et préparer une alimentation nutritive est réduite. Par conséquent, si 81 pour cent des ménages dirigés par un homme ont un score de consommation alimentaire satisfaisant en 2021, c'est le cas pour seulement 73 pour cent des ménages dirigés par des femmes¹⁵³.

Conditions de vie

Les femmes enceintes et allaitantes ont besoin d'être sensibilisées aux bonnes pratiques de l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant en situation d'urgence, afin de limiter la malnutrition aiguë chez les nourrissons et les jeunes enfants.

Groupe de population: Les enfants



Conditions humanitaires : sévérité intersectorielle des besoins

Près de 946 000 enfants affectés par la situation humanitaire seront dans le besoin en 2022. Leurs besoins sont la conséquence de plusieurs problématiques humanitaires : les mouvements de population, l'insécurité alimentaire et la malnutrition aiguë, ainsi que les épidémies et les défis de protection.

Facteurs de sévérité et causes sous-jacentes

Les chocs de ces dernières années, liés à l'impact socio-économique de la Covid-19, aux aléas climatiques néfastes, aux déplacements de population et aux épidémies, ont démultiplié les facteurs de risque pour la survie, la protection et le bien-être des enfants. La perte de revenus des parents les contraint parfois à réduire les dépenses essentielles pour la santé, la sécurité alimentaire et l'éducation. La perte d'accès à l'école liée aux situations de déplacement, aux aléas climatiques (destruction d'infrastructures) ou à la perte de moyens de subsistance, augmente les risques d'abus et d'exploitation ou de recours à des stratégies négatives de survie telles que travail des enfants.

Au sein des populations déplacées suite aux inondations de 2021, environ 5 pour cent des enfants en âge d'aller à l'école n'y vont pas. Cette situation est beaucoup plus importante dans la province de Makamba, où 11 pour cent des enfants ne sont pas scolarisés. Les principales causes citées étaient le manque de matériel scolaire (43 pour cent), le manque de moyens financiers (39 pour cent), et la nécessité

d'envoyer l'enfant travailler pour contribuer aux frais du ménage (5 pour cent)¹⁵⁴.

Les enfants sont aussi très vulnérables à la malnutrition aiguë, particulièrement ceux en bas âge. La vulnérabilité des enfants à la malnutrition est causée par les mouvements de population (déplacements internes et rapatriements), l'insécurité alimentaire, les épidémies, mais également par leur faible accès à l'eau potable, aux soins nutritionnels préventifs et curatifs et aux mauvaises pratiques alimentaires et nutritionnelles des mères.

Besoins vitaux/bien-être physique et mental

Les enfants de moins de cinq ans souffrant de malnutrition aiguë ont besoin d'interventions de nutrition d'urgence pour survivre, ainsi que de suppléments nutritionnels et d'une prise en charge médicale rapide en cas de complication. De plus, afin de renforcer le traitement et la prévention de la malnutrition chez les enfants, les services en eau, hygiène et assainissement doivent également être renforcés dans les centres de prise en charge nutritionnels, mais également au sein des ménages et des communautés dans les zones affectées par la malnutrition.

Les enfants récemment déplacés et rapatriés doivent pouvoir retourner à l'école dans des conditions sûres afin de continuer leur éducation et de pouvoir bénéficier d'un accès continu aux services essentiels dans un environnement protecteur. Un appui simultané est nécessaire pour les enfants des familles qui accueillent les déplacés.

Conditions de vie

La prévention des différentes formes de malnutrition chez l'enfant est cruciale afin de réduire la surmortalité parmi les enfants de moins de deux ans. Les bonnes pratiques de l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant en situation d'urgence doivent être promues auprès des mères qui allaitent, afin de réduire les risques de malnutrition aiguë.

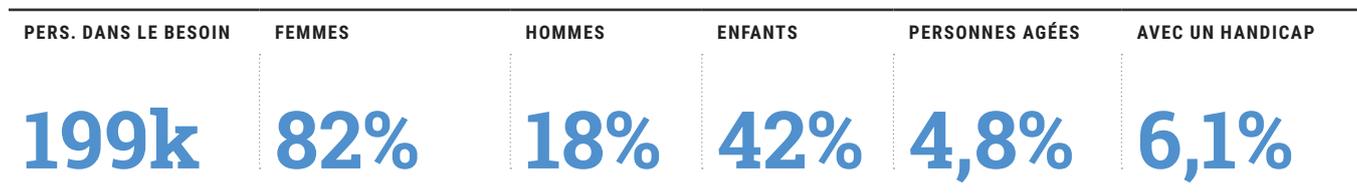
Les enfants en situation de déplacement prolongé et les enfants rapatriés ont besoin d'être soutenus pour leur permettre de continuer d'aller à l'école. En effet, l'école est un cadre favorable d'information sur leurs droits et sur les bonnes pratiques d'hygiène et d'assainissement, leur permettant de renforcer leurs capacités de résilience face à la crise. L'éducation des filles en particulier est essentielle pour réduire

les risques de malnutrition chez les enfants liés aux grossesses précoces.

Les enfants non-accompagnés requièrent un accompagnement à moyen terme pour pouvoir se réintégrer dans la communauté. Tous les efforts doivent être entrepris pour permettre une réunification familiale ou l'identification d'autres solutions, afin de permettre à ces enfants de grandir dans un environnement sécurisé.

Voir également les pages sectorielles éducation (91) et protection de l'enfance (102)

Groupe de population: Les personnes à risque et les survivant(e)s de violences basées sur le genre



Conditions humanitaires : sévérité intersectorielle des besoins

On estime que 198 600 personnes à risque et survivant(e)s de violences basées sur le genre (VBG) seront dans le besoin en 2022.

Leurs besoins sont la conséquence de plusieurs impacts humanitaires : les mouvements de population, l'insécurité alimentaire et la malnutrition aiguë, ainsi que les épidémies et les problématiques de protection.

Parmi les victimes ou survivant(e)s de VBG dans le besoin, il est estimé que 69 261 sont des filles (34 pour cent), 85 480 des femmes (43 pour cent), 8 305 des femmes âgées (4 pour cent), 14 265 des garçons (7 pour cent), 20 049 des hommes (10 pour cent), et 1 240 des hommes âgés (moins de 1 pour cent). Par ailleurs, 6,1 pour cent de ces personnes sont des personnes handicapées.

Les besoins seront concentrés dans les zones les plus affectées par les différents chocs humanitaires – aléas climatiques, mouvements de population et impacts socio-économiques de la Covid-19. Les provinces de Ruyigi, Rumonge, Makamba, Rutana, Cankuzo, Karuzi, Muyiga, Kirundo, Cibitoke, Bubanza, Bujumbura et Bujumbura Mairie seront donc particulièrement affectées.

Facteurs et causes sous-jacentes de la sévérité

Les femmes sont confrontées à la violence domestique en raison de leur statut subordonné. Au niveau de la population générale, une femme sur deux (50 pour cent contre 23 pour cent chez les hommes)

subit des actes de violence émotionnelle, physique ou sexuelle de la part d'un mari ou un partenaire¹⁵⁵.

Les femmes et les filles représentent la grande majorité des survivant(e)s de violences sexuelles. Les femmes cheffes de ménages, les veuves, les filles-mères, les personnes vivant avec un handicap mental ou physique, ainsi que les travailleuses domestiques, sont particulièrement confrontées à des risques de VBG¹⁵⁶. Des hommes et des garçons sont également victimes de VBG. Les mères d'enfants nés de viols et ces enfants souffrent d'exclusion par leur propre communauté. Les survivant(e)s de ces violences souffrent de traumatismes physiques et psychologiques et encourent le risque d'être infectées par des maladies sexuellement transmissibles, dont le VIH, ou de contracter des grossesses non désirées.

Leur vulnérabilité est accrue par la faible disponibilité des services de prise en charge.

Dans les zones de déplacement, le contexte est propice à une augmentation des cas de VBG du fait, entre autres, de la promiscuité, du manque d'éclairage, ainsi que du manque de latrines et de douches séparées. Entre 18 et 22 pour cent des personnes déplacées à la suite des inondations ne se sentaient pas en sécurité sur leur lieu de déplacement. Le sentiment d'insécurité est le plus fort dans les provinces de Bujumbura et Bujumbura Mairie. Les personnes déplacées se sentent particulièrement en insécurité au sein de leur foyer (34 pour cent), en allant collecter du bois (29 pour cent), en allant utiliser des latrines/douches (23 pour cent¹⁵⁷), ou en allant collecter de l'eau (13 pour cent).

En raison de la précarité causée par leur situation de déplacement, les femmes et filles peuvent également se retrouver contraintes d'échanger des relations sexuelles contre de l'argent, des biens ou des services.

Si, dans le contexte de la Covid-19, le Gouvernement burundais n'a pas mis en place des mesures de confinement qui auraient pu participer à l'augmentation des VBG¹⁵⁸, la perte des moyens de subsistance et des activités génératrices de revenus pourrait exacerber les tensions au sein des foyers et avoir un impact sur la sécurité des femmes dans certains ménages.

Besoins vitaux/bien-être physique et mental

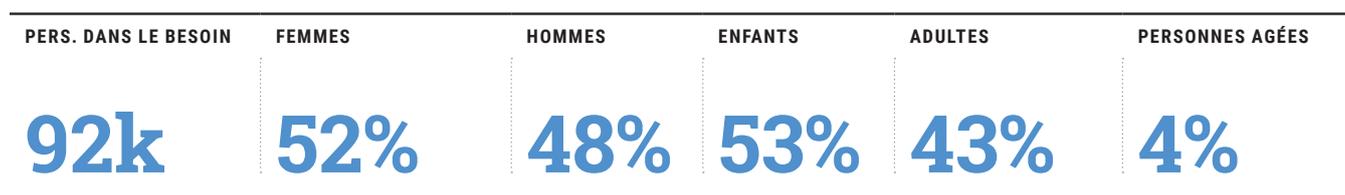
Les survivant(e)s de plusieurs formes de VBG ont besoin de soins de santé d'urgence, notamment de services complets de gestion clinique des viols pour traiter leurs blessures, pour réduire les risques d'infections sexuellement transmissibles (dont le VIH) et de grossesses précoces, et pour recevoir un accompagnement psychosocial. La prise en charge doit être adaptée selon le genre et l'âge afin de prendre en compte les besoins spécifiques de chaque survivant selon qu'il ou elle soit femme, homme, fille, ou garçon. Ils ont aussi besoin d'un soutien psychosocial et en santé mentale pour leur bien-être et réintégration. Il est primordial que les survivant(e)s sachent où et à qui référer les cas de violences de manière confidentielle. La mise en place de mesures systématiques de prévention et de mitigation des risques de VBG et d'abus et exploitations sexuels est nécessaire dans les sites de déplacés, les camps de réfugiés, auprès des familles d'accueil et des communautés hôtes, dans les écoles et les structures de santé, ainsi que lors de la mise en œuvre des activités de réponse humanitaire. Les communautés ont besoin d'être sensibilisées sur ce type de violences, ainsi que sur les droits des femmes et des enfants et les lois en vigueur.

Conditions de vie

Les survivant(e)s de VBG souffrent de stigmatisation et d'exclusion sociale et, partant, nécessitent un accompagnement sur le moyen terme pour les aider à se réintégrer dans leur communauté. Il est essentiel d'apporter un soutien à leur réinsertion socioéconomique pour leur permettre de restaurer leurs moyens d'existence, ainsi qu'un appui initial à la réinsertion scolaire des filles et des garçons survivants qui les aidera à éviter qu'ils n'adoptent des stratégies négatives de survie et à construire leur avenir. Les survivant(e)s ont également besoin d'une assistance légale, afin d'avoir la possibilité de porter plainte contre les auteurs des violences en toute sécurité. Il est nécessaire de renforcer leur accès aux services judiciaires.

Consulter la page sectorielle du sous-secteur VBG (103 à 105) pour davantage d'informations sur les besoins des personnes à risque et survivant(e)s de violences basées sur le genre (VBG).

Groupe de population: Personnes vivant avec handicap



En 2022, 92 000 personnes vivant avec handicap auront besoin d'assistance humanitaire en raison des différents chocs qui affecteront le pays, dont les mouvements de population, les catastrophes naturelles, y compris le déficit hydrique, ou encore les épidémies. Les besoins humanitaires des personnes vivant avec handicap seront plus élevés dans les provinces les plus affectées par la situation humanitaire et où la sévérité des besoins est la plus importante.

Facteurs de sévérité et causes sous-jacentes

Selon le dernier Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH), qui date de 2008, la proportion de personnes vivant avec un handicap majeur au sein de la population burundaise serait de 4,5 pour cent, avec des variations provinciales de 3 à 7,1 pour cent¹⁵⁹.

L'expérience du handicap est diverse et les vulnérabilités varient selon le type de déficience, le niveau de sévérité, le genre, et l'âge. Le RGPH fait ressortir une augmentation importante du handicap majeur avec l'âge. Par rapport à la population totale, 2,7 pour cent des 0 à 5 ans, 5,1 pour cent des 16 à 59 ans et 21,5 pour cent des plus de 60 ans vivent avec un handicap majeur. Selon une analyse réalisée par l'ONG Humanité & Inclusion, les hommes et garçons seraient plus touchés que les femmes et filles. Aussi, parmi les personnes vivant avec un handicap lourd, 60,4 pour cent ont un handicap physique, 24,2 pour cent ont un handicap sensoriel et 15,4 pour cent ont un handicap mental¹⁶⁰.

De manière générale, la situation des personnes vivant avec un handicap reste préoccupante. Malgré des avancées législatives, comme l'adoption de la loi N°01/03 du 10 janvier 2018 portant promotion et protection des droits des personnes handicapées au Burundi et du décret N°100/125 du 9 août 2019 portant création, missions, composition et fonctionnement du Comité national pour les droits des personnes handicapées au Burundi, celles-ci continuent d'être victimes de préjugés et de discriminations. Les personnes nées avec un handicap sont considérées comme une malédiction et une honte pour la famille qu'il faut dissimuler aux regards de la société. Ces perceptions négatives peuvent constituer des obstacles à l'emploi, à l'éducation, ainsi qu'à certaines activités communautaires. Les personnes vivant avec handicap font également face à des obstacles physiques pour accéder aux services de base qui sont déjà limités pour la population générale. À titre d'exemple, les enfants présentant au moins un handicap ont difficilement accès au système scolaire, en raison notamment de l'insuffisance des infrastructures d'accueil adaptées¹⁶¹. De plus, les personnes vivant avec handicap ont des besoins en matériel et services spécialisés qui sont peu disponibles. En cas de choc, ces difficultés vont être renforcées, ce qui va augmenter le risque de recours à des stratégies d'adaptation négatives.

Les personnes vivant avec handicap sont particulièrement vulnérables aux abus physiques, sexuels et émotionnels, nécessitant une protection supplémentaire. Le manque d'intimité dans certaines situations, comme le manque d'accès aux latrines et aux zones de baignade, augmente le risque d'abus."

Une personne vivant avec handicap au Burundi¹⁶²

Le changement d'environnement produit par une situation humanitaire place souvent les personnes vivant avec handicap dans une situation de vulnérabilité accrue. Il est estimé qu'environ 1 pour cent des personnes déplacées internes et 12 pour cent des personnes rapatriées vivent avec un handicap¹⁶³. Ces personnes font face à des défis spécifiques qui les placent davantage dans une situation à risque. Elles risquent d'être davantage affectées par la perte ou la diminution d'accès aux services de base, en particulier aux services médicaux qui leur sont essentiels, et de voir se renforcer leur dépendance aux autres. Certaines personnes peuvent également perdre leurs dispositifs d'assistance tels que leurs médicaments. La combinaison de ces différents facteurs peut avoir un impact négatif sur leur santé et renforcer la sévérité du handicap. Les personnes vivant avec handicap, et particulièrement les femmes, sont plus à risque d'être victimes de violences, dont les violences basées sur le genre en situation humanitaire. Lors d'études globales réalisées, notamment au Burundi, auprès des populations vivant avec handicap et en situation humanitaire, un tiers des femmes et des filles interrogées ont rapporté avoir expérimenté un type d'abus, qu'il soit physique, psychologique, ou sexuel. Les abus physiques ou sexuels représentaient 16 pour cent des réponses¹⁶⁴.

Les personnes vivant avec handicap font également face à des difficultés pour accéder à l'aide humanitaire. À titre d'exemple, selon une évaluation d'identification effectuée par l'Union des Personnes Handicapées du Burundi (UPHB) dans les sites de déplacés, les infrastructures, notamment sanitaires, ne sont pas adaptées à leurs besoins. Les toilettes installées pour l'ensemble des PDI, par exemple, sont peu adaptées aux besoins de personnes vivant avec handicap¹⁶⁵.

Besoins vitaux/bien-être physique et mental

Les personnes vivant avec handicap affectées par différents chocs ont, comme les autres groupes de population affectée, des besoins vitaux en nourriture, abris, articles ménagers essentiels, WASH, protection, soins de santé et éducation. Il est donc nécessaire de considérer leurs besoins spécifiques pour accéder à ces différents biens et services essentiels, notamment via l'adaptation et l'aménagement des infrastructures. Les personnes vivant avec handicap peuvent également avoir des besoins vitaux spécifiques en matière de santé qu'il est nécessaire de prendre en compte. Aussi, il faut continuer à renforcer l'implication des personnes vivant avec handicap dans toutes les étapes de la planification humanitaire.

Conditions de vie

Du fait des discriminations dont elles sont victimes, les personnes vivant avec handicap affectées par les différents chocs nécessitent un accompagnement spécifique pour améliorer leurs conditions de vie, notamment en matière de réinsertion scolaire et socio-économique.

Mécanismes de survie

Pour répondre à ses besoins vitaux dans un contexte de détérioration de ses moyens d'existence, la population burundaise affectée par des chocs développe des stratégies négatives de survie qui la mettent en danger.

Dans un contexte de vulnérabilités préexistantes quant à l'accès aux biens et aux services, les différents chocs subis en 2021 ont contribué à réduire davantage l'accès des communautés vulnérables aux services de base. La perte et la détérioration des moyens de subsistance en raison des impacts socio-économiques négatifs de la pandémie de Covid-19 ont persisté en 2021 et ont notamment entraîné des conséquences sur les capacités des populations à avoir accès aux biens et aux services.

La Covid-19¹⁶⁶ continue à réduire l'accès des communautés aux moyens de subsistance en raison de son impact aussi bien sur le secteur formel qu'informel. Selon les résultats préliminaires de l'étude d'impact de la pandémie de Covid-19 sur les activités des entreprises et les conditions de vie des ménages au Burundi en 2020¹⁶⁷, 64 pour cent des entreprises interrogées, soit environ sept entreprises sur dix, ont indiqué avoir été touchées par la pandémie à travers des difficultés d'accès aux intrants (52,4 pour cent) ou de trésorerie (55,4 pour cent). Au niveau des ménages, plus de sept ménages sur dix (70,3 pour cent) indiquent avoir connu une baisse du revenu total tiré de l'entreprise familiale non agricole¹⁶⁸. Concernant le secteur informel, qui domine plus de 79,7 pour cent de l'économie burundaise, l'impact a été tout aussi important. Notons que le secteur informel est dominé par les sous-secteurs du commerce de détail (23,5 pour cent) et des services (19,5 pour cent), eux-mêmes dominés par les femmes et les filles¹⁶⁹.

Par ailleurs, une réduction importante des moyens de subsistance est observée au niveau des personnes et ménages dépendant des activités transfrontalières, des activités à proximité de la frontière ou qui dépendent

de la mobilité transfrontalière, ainsi que de la migration saisonnière, par exemple liée à l'agriculture, aussi bien en Tanzanie qu'au Rwanda et en RDC.

La détérioration économique des ménages causée par l'effet parfois cumulé de l'impact socio-économique de la Covid-19, des mouvements de population, des aléas climatiques, et des épidémies, les poussent à mettre en place des stratégies de survie négatives (dite stratégie sévère et comprenant les stratégies de crise et d'urgence).



De fait, 31,2 pour cent des ménages interrogés en août 2021 affirmaient avoir mis en place des stratégies de survie négatives durant les 30 jours précédents. Parmi ces personnes, 6,8 pour cent avaient mis en place des stratégies d'urgence – comme mendier ou vendre ses derniers animaux femelles. Cela représente une augmentation importante par rapport aux données collectées à la même période de l'année en 2020, qui indiquaient que 16,3 pour cent des ménages avaient mis en place des stratégies de survie négatives et 2,9 pour cent de ménages avaient mis en place des stratégies d'urgence¹⁷⁰.

Les stratégies de survies négatives comprennent :

- les stratégies de crise : vendre des outils ou biens productifs (vélo, machine à coudre, houe, ect.), consommer les semences qui étaient réservées pour la saison suivante, retirer les enfants de l'école
- les stratégies d'urgence: vendre la maison ou le terrain, aller mendier, vendre les derniers animaux femelles.

La proportion des ménages ayant recours à des stratégies de survie négatives varie en fonction des zones de moyens d'existence (ZME). Dans les zones de dépression nord et des plateaux secs de l'est, qui comprennent les principales provinces de relocalisation des rapatriés, ainsi que celles affectées par le déficit hydrique, respectivement 15,3 pour cent et 10,7 pour cent des ménages ont eu recours à des stratégies d'urgence. Dans la zone de l'Imbo, qui s'étend sur des provinces particulièrement affectées par les aléas climatiques, dont les inondations, 7,4 pour cent de la population ont eu recours à des stratégies d'urgence.

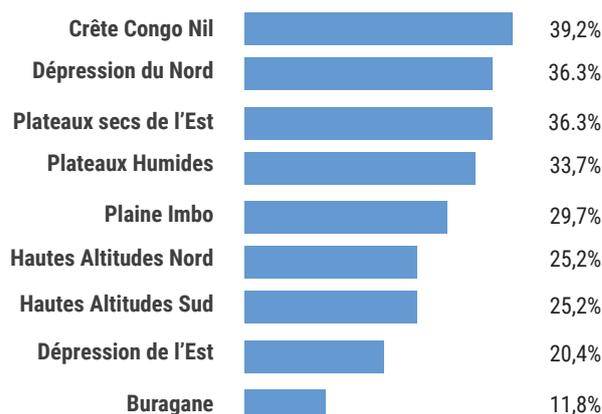
Au niveau national, 2,9 pour cent des personnes interrogées disent avoir vendu des biens non productifs du ménage (comme des meubles ou du matériel de cuisine), 30,8 pour cent ont acheté de la nourriture à crédit ou emprunté de la nourriture, 37,7 pour cent ont emprunté de l'argent, 2,3 pour cent ont vendu des moyens de transports ou biens productifs (comme le vélo, la machine à coudre), 15,4 pour cent ont consommé les semences qui étaient réservées pour la saisons suivantes, 4,1 pour cent ont retiré leurs enfants de l'école, 1,8 pour cent ont vendu leur maison ou leur terrain, 0,9 pour cent ont mendié et 4,3 pour cent ont vendu leurs derniers animaux femelles¹⁷¹. Le sexe de survie est également une stratégie de survie négative courante.

Certaines stratégies de survie exposent davantage les populations aux risques de protection, notamment au risque de traite. En effet, les réseaux organisés ou individus qui recrutent, transportent, ou reçoivent des personnes par la force ou la tromperie dans le but de les exploiter à des fins lucratives prospèrent dans les situations de grande vulnérabilité. Les situations humanitaires provoquées par les déplacements ou les catastrophes naturelles peuvent ainsi exacerber des tendances à la traite existantes, voire en faire apparaître de nouvelles¹⁷².

En 2021, des hommes, des femmes et des enfants burundais ont été contraints à la servitude domestique, à la prostitution et à d'autres formes d'exploitation au niveau national et transfrontalier. La nécessité économique et la coercition poussent des enfants

et des jeunes adultes à travailler dans des mines d'or, le commerce informel, l'industrie de la pêche, et d'autres petits travaux propices aux abus verbaux et physiques ainsi qu'au non-paiement. Certaines familles acceptent d'être payées par des trafiquants qui mènent des opérations de mendicité forcée dans les rues avec des enfants et adultes handicapés. Aussi, des recruteurs des pays voisins visitent fréquemment les villes frontalières (principalement sur la frontière tanzanienne) à la recherche d'enfants travailleurs. La minorité batwa, les populations vivant dans les provinces frontalières et les filles sont particulièrement vulnérables face au travail forcé et au trafic sexuel. Les enfants des zones rurales et les enfants séparés ou non accompagnés de leurs parents sont également ciblés¹⁷³.

Pourcentage de stratégie de survie sévère par zone de moyens d'existence



Source: PAM - Système de Suivi de la Sécurité alimentaire (FSMS), août 2021

Les déplacements, les aléas climatiques, les épidémies, l'impact socio-économique de la Covid-19 et les épidémies sont autant de chocs qui viennent renforcer, parfois de manière cumulée, la situation de vulnérabilité de certaines personnes, les poussant ainsi à adopter des stratégies négatives de survie. Ainsi, l'exploitation sexuelle de jeunes filles dans les sites de déplacés et camps de réfugiés est fréquente, et une augmentation des offres frauduleuses de travail est observée sur les sites de déplacés. Aussi, les personnes les plus vulnérables, comme les personnes

vivant avec handicap, les femmes, les enfants et les jeunes adultes (qui sont davantage affectés par le manque d'emploi - selon les données les plus récentes, le taux d'emploi des jeunes de 15 à 24 ans est 25

fois inférieur à celui de la population générale¹⁷⁴) sont plus susceptibles d'adopter des stratégies négatives de survie.



GATUMBA, BURUNDI

Des enfants dorment sous une bâche après que leur maison a été inondée à Gatumba, en mai 2021. Leur école a également été inondée.
Photo: OCHA 2021/Camille Marquis.

1.5

Perception des personnes affectées

Perception des personnes affectées

L'implication des communautés affectées est un élément central de la planification humanitaire. Les enquêtes, les boîtes à suggestions, les focus-groupes, les lignes vertes¹⁷⁵, les évaluations post-distributions, les études auprès de groupes spécifiques, et le renforcement des relais communautaires sont autant d'illustrations des outils et méthodes utilisés pour assurer la participation des personnes vulnérables à l'analyse de leurs besoins et à la définition de la réponse humanitaire au Burundi.

Grâce aux consultations multiformes réalisées auprès des populations affectées, les acteurs humanitaires sont parvenus à mieux comprendre la manière dont les populations sont affectées, ainsi que leurs priorités en fonction de leur zone géographique, de leur genre, et du choc subi.

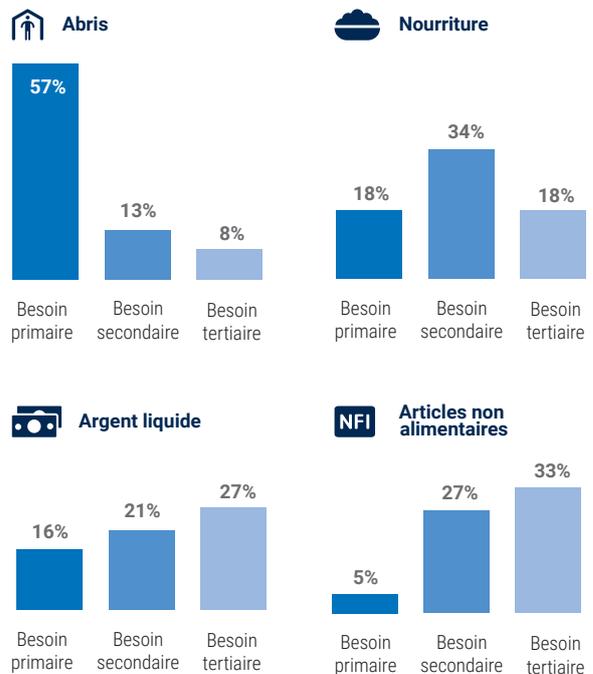
Ainsi, les réunions de coordination organisées dans les sites de déplacés ont permis d'identifier des besoins ponctuels en WASH, les comités de gestion des points d'eau et clubs d'hygiène ont permis de faire remonter les besoins spécifiques des personnes vivant avec handicap et les risques en matière de VBG. Les besoins humanitaires du secteur Sécurité Alimentaire et Moyens d'Existence (SAME) ont été identifiés sur base d'enquêtes soumises à un échantillon représentatif de ménages et complétées par des informations issues de groupes spécifiques (jeunes, femmes, personnes avec handicap, Batwas, etc.).

De nombreux mécanismes de feedback et de plainte ont également été mis en place par les différentes organisations humanitaires en vue d'améliorer leurs programmes respectifs. Il faudrait cependant développer davantage les mécanismes collectifs à cet égard, afin de renforcer l'analyse globale de l'appréciation de l'aide humanitaire.

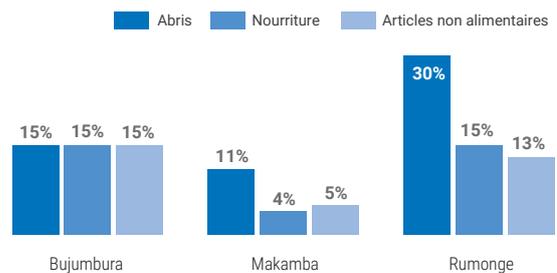
Perception des besoins prioritaires des personnes affectées

Selon le rapport de l'enquête réalisée auprès des populations déplacées internes, les besoins d'urgence les plus demandés par les ménages de déplacés sont les besoins en abris (57 pour cent), en nourriture (34 pour cent), en articles non alimentaires (33 pour cent)¹⁷⁶.

Burundi : Besoins d'urgence les plus demandés par les ménages déplacés



Burundi : Les trois besoins prioritaires dans les provinces de Bujumbura, Makamba et Rumonge



Source: OIM - Rapport de l'enquête de profilage, novembre 2021

D'après les données rapportées par le HCR en août 2021, les principales priorités des populations rapatriées pour l'utilisation du cash donné pour les trois premiers mois du retour sont les articles non alimentaires (35 pour cent), les abris (21 pour cent) et la location de terrain (19 pour cent)¹⁷⁷. Le paquet retour des trois premiers mois des rapatriés est composé, en plus du soutien en cash, d'un soutien alimentaire fourni par le PAM. Cela explique le fait que la nourriture n'est pas citée dans les besoins prioritaires par les populations rapatriées.

Partage d'informations et communications sur les besoins

D'après les évaluations réalisées par plusieurs acteurs humanitaires, les différentes populations affectées privilégient les appels téléphoniques, les boîtes à suggestions et les échanges avec un référent (comme le leader communautaire ou l'acteur humanitaire) pour communiquer et échanger des informations¹⁷⁸. Le profilage des personnes déplacées internes réalisé en novembre 2020 précise que 68 pour cent préfèrent un échange avec un référent, 26 pour cent préfèrent un appel téléphonique et 6 pour cent préfèrent l'utilisation de la boîte à suggestions¹⁷⁹. Les appels téléphoniques et les boîtes à suggestions sont notamment favorisés par certains parce que qu'ils permettent l'anonymat. Certaines limites sont cependant soulignées concernant ces mécanismes. En effet, le taux d'accès à un téléphone reste limité dans le pays (48 pour cent)¹⁸⁰ et il l'est davantage pour les populations vulnérables. Selon les dernières données disponibles, seuls 25 pour cent des rapatriés indiquaient posséder un téléphone portable, principalement des hommes¹⁸¹. Aussi, les données les plus récentes indiquent que seulement 67 pour cent des adultes (identifiés ici comme les personnes de plus de 15 ans), dont 61 pour cent de femmes adultes, sont alphabétisés¹⁸². Le taux d'alphabétisation du pays étant en augmentation, l'analphabétisme touche davantage les personnes âgées. Le taux d'analphabétisme est également particulièrement élevé chez les personnes handicapées (71,4 pour cent chez les hommes et 80 pour cent chez les femmes)¹⁸³. Les mécanismes de plainte écrits utilisés de manière isolée ne permettent donc pas d'intégrer une tranche importante des populations affectées.

Il reste nécessaire d'améliorer l'information et la communication en amont des chocs prévisibles et dans les premiers jours après leur survenance. Lors de l'évaluation multisectorielle rapide réalisée auprès des populations déplacées à la suite des inondations, ces dernières ont en effet déclaré ne pas avoir reçu d'informations claires sur l'ampleur de la situation relative à la montée des eaux. Elles ont également affirmé ne pas savoir à qui s'adresser pour signaler les problèmes liés à leur situation de déplacement ou à la réponse¹⁸⁴.

Les analyses des différents acteurs font ressortir que les bénéficiaires ont peu de connaissance de leurs droits et besoins, notamment en ce qui concerne l'exploitation et les abus sexuels. Ainsi, un sondage réalisé via U-report sur l'ensemble du territoire a fait ressortir que seules 54 pour cent des personnes sondées savaient qu'il est strictement interdit pour quiconque travaillant dans une ONG ou au sein des Nations unies de demander des relations sexuelles contre une assistance ou une aide. Par ailleurs, seules 20 pour cent des personnes interrogées disaient savoir quand et comment signaler des allégations d'exploitation et d'abus sexuels commis par des travailleurs humanitaires¹⁸⁵.

Mécanismes de retours d'information, de feedback et de plainte

Plusieurs acteurs humanitaires rapportent qu'ils reçoivent un très faible taux de plaintes concernant les exploitations et abus sexuels¹⁸⁶. Il en est de même en ce qui concerne les alertes sur les besoins. Le fait que la majorité des plaintes soient réalisées de manière anonyme pourrait également indiquer un manque de confiance envers les mécanismes de feedback et de plainte¹⁸⁷.

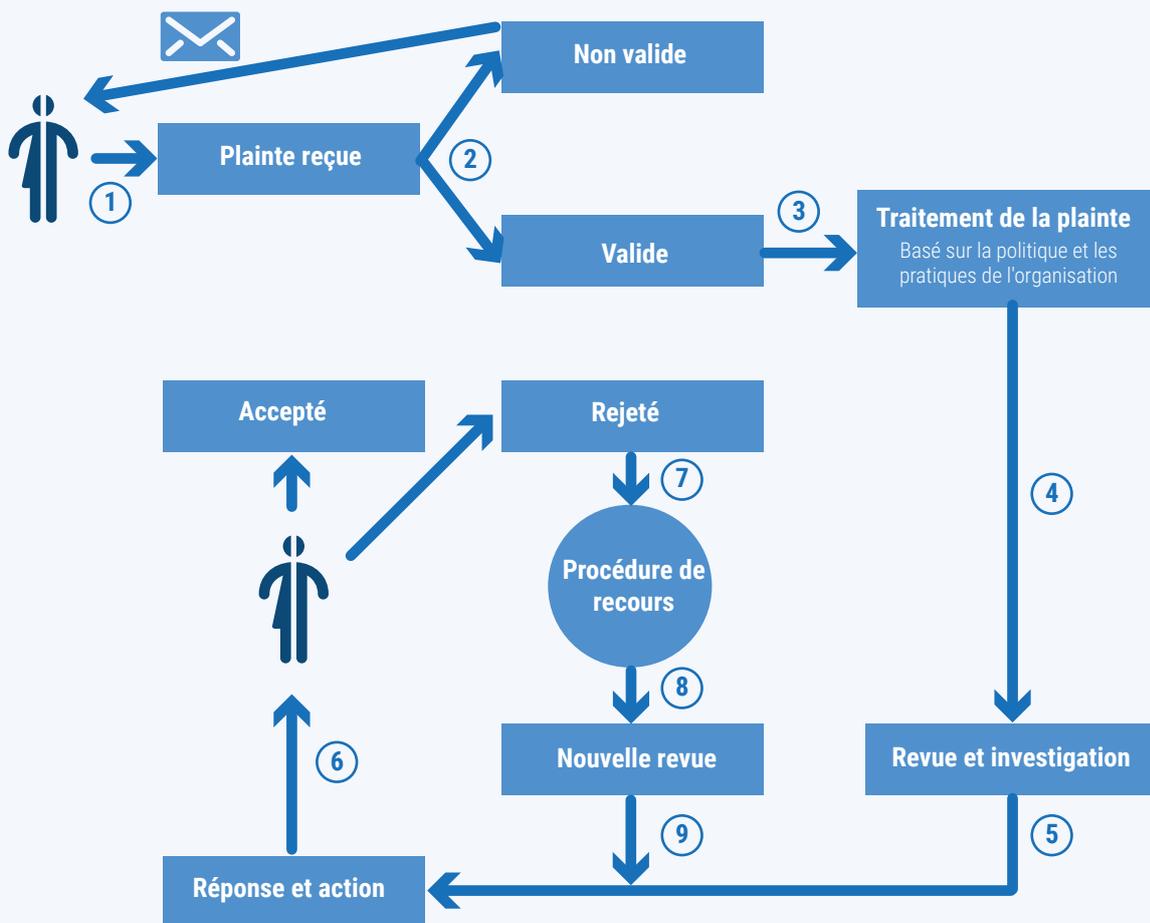
Les données disponibles soulignent cependant une relative confiance des populations envers les acteurs humanitaires. Ainsi, toujours selon le sondage U-report cité ci-dessus, 62 pour cent des personnes interrogées font confiance aux acteurs humanitaires concernant leur protection et leurs soins.



Exemple d'analyse et d'utilisation des retours de plainte au sein d'une organisation

De janvier à novembre 2021, l'organisation Concern Worldwide a reçu 132 retours. En tout, 77 pour cent de ces plaintes étaient anonymes et 64 pour cent n'étaient pas valides.

Un comité indépendant a été chargé d'analyser la validité et la nature de ces feedbacks et plaintes. À partir de cette analyse, les feedbacks et plaintes étaient transmis au personnel chargé des programmes ou une enquête était ouverte conformément à la norme humanitaire fondamentale de qualité et de redevabilité (CHS pour son sigle en anglais – Core Humanitarian Standard). Lorsque la plainte n'était pas anonyme, la personne qui l'avait formulée a reçu une réponse et était autorisée, en cas d'insatisfaction, à lancer un processus d'appel.



Partie 2:

Analyse des risques et suivi de la situation et des besoins

CENTRE DE TRANSIT DE KINAZI, BURUNDI

Des enfants anciens réfugiés burundais rapatriés de l'Ouganda jouent au centre de transit de Kinazi, au Burundi.

Photo: UNHCR/Bernard Ntwari.



2.1

Analyse des risques

Le Burundi fait face à la récurrence des chocs liés au changement climatique. Ces chocs et événements induisent la dégradation des conditions humanitaires des populations. L'analyse de la probabilité d'occurrence des chocs et de leurs impacts sur les populations, les systèmes et services existants, ainsi que de l'accès à l'assistance humanitaire, permet de mieux comprendre les risques et d'identifier les populations et zones à surveiller.

Dans le cadre de cette analyse des risques, l'équipe de l'analyse JIAF (EAJ), constituée des cadres et experts venant des secteurs humanitaires, techniciens des ministères, institutions gouvernementales et agences des Nations Unies, guidée par les directives au niveau global, a analysé les données disponibles des chocs retenus dans les tableaux ci-dessous comme ayant un impact négatif sur les populations.

Probabilité

PROBABILITE	INTERPRETATION	NIVEAU
TRÈS IMPROBABLE	0-5% dans l'année	1
PEU PROBABLE	6% - 15% dans l'année	2
POSSIBLE	16% - 30% dans l'année	3
PROBABLE	31% - 50% dans l'année	4
CERTAIN	>50% dans l'année	5

Impact

IMPACT	INTERPRETATION	NIVEAU
NÉGLIGEABLE	Impact humanitaire supplémentaire mineur. La capacité du gouvernement est suffisante pour faire face à la situation.	1
MINEUR	Impact humanitaire supplémentaire mineur. Ressources actuelles inter-institutions au niveau national suffisantes pour couvrir les besoins au-delà des capacités du gouvernement.	2
MODÉRÉ	Impact humanitaire supplémentaire modéré. De nouvelles ressources jusqu'à 30% des opérations actuelles sont nécessaires pour couvrir les besoins au-delà des capacités du gouvernement. Assistance régionale non requise.	3
SÉVÈRE	Aide humanitaire supplémentaire substantielle impact. Nouvelles ressources jusqu'à 50% des opérations courantes nécessaires pour couvrir les besoins au-delà des capacités gouvernementales. Soutien régional requis.	4
CRITIQUES	Impact humanitaire supplémentaire massif. De nouvelles ressources représentant plus de 80% des opérations actuelles nécessaires pour couvrir les besoins au-delà des capacités du gouvernement. Urgence à l'échelle L3.	5

Classification du risque

Les directives Emergency Response Preparedness du groupe Inter-Agency Standing Committee (IASC) recommandent l'évaluation du risque en multipliant la probabilité de survenance du choc/événement avec son niveau d'impact.

PROBABILITÉ RISQUE	1	2	3	4	5
5	5	10	15	20	25
4	4	8	12	16	20
3	3	6	9	12	15
2	2	4	6	8	10
1	1	2	3	4	5
EVALUATION	<2	2 À 4	5 À 9	10 À 16	17+
	ACCEPTABLE	MOINS ÉLEVÉ	MOYEN	SÉVÈRE	CATASTROPHIQUE

Tableaux d'analyse des risques



Vents violents, pluies torrentielles, chute de grêle, inondations

PROVINCES	PROBABILITÉ	IMPACT	SCORE DE RISQUE
Bubanza	3	3	9
Bujumbura	5	4	12
Bujumbura Marie	5	3	15
Bururi	NA	NA	NA
Cankuzo	NA	NA	NA
Cibitoke	3	3	9
Gitega	NA	NA	NA
Karuzi	NA	NA	NA
Kayanza	3	2	6

PROVINCES	PROBABILITÉ	IMPACT	SCORE DE RISQUE
Kirundo	NA	NA	NA
Makamba	4	3	12
Muramvya	2	2	4
Muyinga	NA	NA	NA
Mwaro	2	2	4
Ngozi	NA	NA	NA
Rumonge	5	4	20
Rutana	NA	NA	NA
Ruyigi	NA	NA	NA



Déficit hydrique

PROVINCES	PROBABILITÉ	IMPACT	SCORE DE RISQUE
Bubanza	3	3	9
Bujumbura	3	3	9
Bujumbura Marie	2	4	8
Bururi	2	2	4
Cankuzo	3	4	12
Cibitoke	3	3	9
Gitega	2	1	2
Karuzi	2	1	2
Kayanza	2	2	4

PROVINCES	PROBABILITÉ	IMPACT	SCORE DE RISQUE
Kirundo	4	5	20
Makamba	3	4	12
Muramvya	2	1	2
Muyinga	3	3	9
Mwaro	2	1	2
Ngozi	2	2	4
Rumonge	3	3	9
Rutana	3	4	12
Ruyigi	3	4	12



Paludisme

PROVINCES	PROBABILITÉ	IMPACT	SCORE DE RISQUE
Bubanza	4	3	12
Bujumbura	4	3	12
Bujumbura Marie	3	3	9
Bururi	3	3	9
Cankuzo	4	3	12
Cibitoke	4	3	12
Gitega	4	3	12
Karuzi	3	3	9
Kayanza	3	3	9

PROVINCES	PROBABILITÉ	IMPACT	SCORE DE RISQUE
Kirundo	4	3	12
Makamba	3	3	9
Muramvya	3	2	6
Muyinga	4	3	12
Mwaro	3	2	6
Ngozi	4	3	12
Rumonge	4	3	12
Rutana	4	3	12
Ruyigi	4	3	12



Autres maladies à potentiel épidémique

PROVINCES	PROBABILITÉ	IMPACT	SCORE DE RISQUE
Bubanza	2	3	6
Bujumbura	2	3	6
Bujumbura Marie	2	3	6
Bururi	1	3	3
Cankuzo	1	3	4
Cibitoke	2	3	6
Gitega	1	3	3
Karuzi	1	4	4
Kayanza	1	4	4

PROVINCES	PROBABILITÉ	IMPACT	SCORE DE RISQUE
Kirundo	1	4	4
Makamba	1	4	4
Muramvya	1	4	4
Muyinga	1	4	4
Mwaro	1	4	4
Ngozi	1	4	4
Rumonge	2	4	8
Rutana	1	4	4
Ruyigi	1	4	4



Flux massifs de population

PROVINCES	PROBABILITÉ	IMPACT	SCORE DE RISQUE
Bubanza	3	2	6
Bujumbura	3	3	9
Bujumbura Marie	3	3	9
Bururi	NA	NA	NA
Cankuzo	3	4	12
Cibitoke	3	2	6
Gitega	NA	NA	NA
Karuzi	NA	NA	NA
Kayanza	NA	NA	NA

PROVINCES	PROBABILITÉ	IMPACT	SCORE DE RISQUE
Kirundo	3	2	6
Makamba	3	4	12
Muramvya	NA	NA	NA
Muyinga	3	3	9
Mwaro	NA	NA	NA
Ngozi	NA	NA	NA
Rumonge	3	4	12
Rutana	3	3	9
Ruyigi	NA	NA	NA



Glissements de terrain/Tremblements de terre

PROVINCES	PROBABILITÉ	IMPACT	SCORE DE RISQUE
Bubanza	3	4	12
Bujumbura	3	3	9
Bujumbura Marie	4	2	8
Bururi	3	3	9
Cankuzo	3	2	6
Cibitoke	4	3	12
Gitega	3	2	6
Karuzi	3	2	6
Kayanza	3	3	9

PROVINCES CONCERNÉES	PROBABILITÉ	IMPACT	SCORE DE RISQUE
Kirundo	3	3	9
Makamba	4	3	12
Muramvya	4	2	8
Muyinga	3	4	12
Mwaro	3	2	6
Ngozi	4	3	12
Rumonge	4	3	12
Rutana	4	3	12
Ruyigi	3	3	9

Chocs/événements: Vents violents, pluies torrentielles, chutes de grêle, montée des eaux du lac Tanganyika, inondations

Chaque année, les périodes allant de mars à mai et de septembre à décembre constituent la saison pluvieuse. Ces périodes sont caractérisées par des pluies torrentielles, la montée des eaux du lac Tanganyika et le débordement des rivières qui provoquent des inondations, avec des impacts négatifs tels que : des glissements de terrain; la destruction complète ou partielle de maisons; la perte d'hectares de terres agricoles et de cheptel; la destruction d'infrastructures publiques et sociales, ainsi que de routes et de ponts rendant la circulation difficile; la destruction de sources d'eau potable et de latrines; la perte en vies humaines; et des déplacements de population ayant des besoins urgents pour leur survie. Entre 2018 et octobre 2021, les équipes de la DTM de suivi des urgences ont enregistré 451 urgences (vents violents, pluies torrentielles, inondations, grêle), dont 17 pour cent ont eu lieu en 2021. Ces désastres naturels ont affecté près de 275 609 personnes, parmi lesquelles 106 182 ont été déplacées. L'année 2021 compte à elle seule 70 498 personnes affectées par les vents violents, les pluies torrentielles, les inondations et la chute de grêle, parmi lesquelles 32 098 ont été déplacées. De nombreux dégâts matériels sont enregistrés chaque année. En 2021, les provinces comptant le plus grand nombre de personnes affectées sont les provinces de Bujumbura, Rumonge, Bujumbura Mairie, Makamba, Cibitoke, Ruyigi et Bubanza. Certaines de ces provinces font face chaque année aux aléas climatiques, érodant ainsi la capacité d'adaptation et la résilience des populations touchées.

Pour le dernier trimestre de 2021, les prévisions météorologiques annoncent des précipitations légèrement supérieures à la normale dans certaines zones et inférieures à la normale dans d'autres. Toutefois, depuis le début de la saison pluvieuse en cours (septembre-décembre 2021), plusieurs dégâts ont été déjà rapportés dans plusieurs provinces. La DTM indique que 7 659 personnes ont été affectées pendant cette période, dont 5 236 personnes déplacées, et que plus de 1 600 maisons ont été détruites ou endommagées dans les 11 provinces

affectées. La DTM indique qu'au cours de la grande saison pluvieuse en 2021 (mars-mai), 60 147 personnes ont été affectées, dont 25 561 personnes déplacées, et 3 658 maisons ont été détruites ou endommagées. Le risque que cela se reproduise en 2022 n'est pas à exclure. Selon L'Équipe d'analyse JIAF (EAJ), les inondations à l'ouest du pays pourraient être liées aux pluies dans les zones montagneuses et au débordement des rivières Rusizi, Mpanda, Kajeke et Kaburantwa, qui sont alimentées en eau par les pluies des autres pays le long de leur parcours. L'est du pays fera face aux vents violents et pluies mêlées de grêle. Certaines populations de ces zones seront nouvellement affectées, et d'autres qui ont déjà été affectées par le passé le seront à nouveau, nécessitant ainsi une intervention d'urgence de la part des acteurs humanitaires pour accompagner les efforts de réponse du Gouvernement.

Chocs/événements: Déficit hydrique

La période de septembre à décembre constitue une saison pluvieuse importante pour certains pays de l'Afrique de l'Est, y compris le Burundi. Cette saison représente 70 pour cent des précipitations annuelles. Les experts des services météorologiques indiquent une forte probabilité que le Burundi connaîtra sur cette période une pluviométrie proche de la normale dans les régions naturelles de Mugamba, de l'Imbo, et sur une partie de Mosso, de Kirimiro, de Buyenzi et de Bututsi. Ils prévoient par ailleurs une pluviométrie en dessous de la normale dans certaines parties de la région naturelle de Bugesera, de Bweru et de Buyogoma. Les caractéristiques de cette situation correspondent à celles des années 2001, 2010 et 2016. La mauvaise répartition des pluies dans le temps et dans l'espace laisse prévaloir des situations simultanées de pluies excessives et de déficit hydrique.

L'an dernier, 19 pour cent de la population burundaise était en insécurité alimentaire (phases 3 et 4 de l'IPC). La période de septembre 2021 à mars 2022 couvre la saison culturale 2022A¹⁸⁸. Le début de cette saison coïncide avec la période de la grande soudure qui se traduit par l'épuisement des réserves alimentaires issues de la saison 2021B¹⁸⁹ dans les ménages et par l'augmentation des prix des denrées

alimentaires en raison de la diminution des stocks sur le marché. Néanmoins, la production de la saison culturale 2021C¹⁹⁰, qui bénéficie de nouveaux efforts d'encadrement, adoucit de 30 pour cent la soudure des ménages ayant accès aux parcelles dans les marais. Le démarrage de la saison A coïncide également avec la concentration des grandes dépenses pour les ménages : dépenses liées à la rentrée scolaire, dépenses de mise en place de la saison 2022A (intrants agricoles, main d'œuvre, etc.), augmentation des dépenses alimentaires et de santé (avec le retour des pluies) etc.

Au regard de l'analyse de la situation et des données des cinq dernières années sur le risque de sécheresse, l'EAF entrevoit un risque élevé de déficit hydrique dans la zone de moyens d'existence (ZME) de la Dépression du Nord et un risque moyen dans les ZME des Plateaux Secs de l'Est, de la Dépression de l'Est, de Buragane et de la Plaine de l'Imbo. Près de 86 pour cent de la population burundaise vit de l'agriculture de subsistance. Par conséquent, les aléas climatiques ont un impact considérable sur la sécurité alimentaire des ménages des provinces de Bubanza, Bujumbura, Cibitoke, Rumonge, Cankuzo, Rutana, Ruyigi et Kirundo.

Chocs/événements: Effets socio-économiques de la Covid-19

Le nombre de cas de Covid-19 transmis localement a considérablement augmenté en 2021 par rapport à 2020. En effet, ce nombre est passé d'une moyenne de 20 cas de transmission communautaire par jour à 140 cas depuis juillet 2021. Le Burundi ayant adhéré tardivement (en octobre 2021) aux différents mécanismes de vaccination, et les mesures barrières pour limiter les cas de contamination n'étant pas toujours appliquées avec rigueur et respectées par la population, le nombre de cas transmis localement risque de continuer à augmenter au courant de l'année 2022.

Cette résurgence des cas de Covid-19 observée dans le pays continuera sans aucun doute à avoir un impact socio-économique sur la population burundaise.

Les conséquences socio-économiques de cette pandémie sont importantes, particulièrement en raison de la fermeture partielle des frontières privant certaines populations qui vivent d'échanges commerciaux transfrontaliers de leurs revenus et créant des nouvelles dépenses familiales. Avec une transmission communautaire en augmentation, certains ménages, en particulier les ménages les plus vulnérables constamment à la recherche d'opportunités économiques, connaîtront un taux de morbidité élevé avec un impact direct sur leurs revenus. Les provinces frontalières avec les pays limitrophes et les centres urbains dépendent fortement des activités transfrontalières (approvisionnements des marchés transfrontaliers, mouvements transfrontaliers des biens et des personnes, migrations économiques saisonnières, le petit commerce) et seront donc particulièrement touchées par l'impact socio-économique de la pandémie. L'EAF estime que les provinces les plus affectées seront, à l'ouest du pays, les provinces de Cibitoke, Bubanza, Bujumbura et Rumonge ainsi que les quartiers périphériques de Bujumbura Mairie et, au nord-est du pays, les provinces de Kirundo, Musinga, Cankuzo, Ruyigi, Rutana et Makamba.

Chocs/événements: Paludisme

Sur les cinq dernières années, les analyses montrent qu'un pic des cas est observé lors des saisons pluvieuses de septembre à décembre et de mars à mai.

L'analyse de la situation du paludisme montre qu'au cours des 42 premières semaines de 2021 (janvier à octobre), près de 4,7 millions d'épisodes de paludisme ont été enregistrés, une augmentation de 30 pour cent par rapport à la même période en 2020, où près de 3,6 millions d'épisodes avaient été recensés. Le nombre de décès a, quant à lui, connu une diminution de 39 pour cent (1 269 décès enregistrés en 2021 comparés à 2 076 décès en 2020) grâce à une amélioration de la prise en charge hospitalière.

L'année 2020 avait bénéficié des effets de la campagne de distribution des moustiquaires et de pulvérisation intra-domiciliaire conduite en octobre 2019. En 2021, à l'exception de quelques interventions ciblées dans les

districts, il n'y a pas eu d'interventions à haut impact pour inverser les tendances, ce qui laisse présager d'importantes flambées de cas en 2022 si aucune mesure n'est mise en place dans les six premiers mois de l'année. L'EAJ estime que les provinces sanitaires de Bubanza, Cankuzo, Ruyigi, Muyinga, Ngozi, Cibitoke, et Kirundo seront les plus touchées au vu des tendances actuelles.

Chocs/événements: Autres maladies à potentiel épidémique

L'EAJ a analysé la situation des populations déplacées internes, des populations vulnérables non déplacées, des rapatriés et des réfugiés s'agissant des risques liés aux maladies à potentiel épidémique telles que le choléra, la rougeole, les diarrhées sanglantes, les plaies ulcéreuses et la méningite, en tenant compte des prévisions météorologiques qui annoncent une saison pluvieuse avec une pluviométrie légèrement supérieure à la normale dans certaines zones, et inférieure à la normale dans d'autres.

Bien qu'en 2021, les données sur l'incidence des maladies analysées montrent une bonne réaction aux cas de choléra déclarés et confirmés à Cibitoke en novembre 2021, une éventuelle survenue de cas de choléra en 2022 conduira à une diminution considérable de la capacité actuelle de la réponse et à une augmentation des besoins.

Les districts sanitaires du littoral du lac Tanganyika (provinces de Bujumbura, Bujumbura Mairie, Rumonge et Makamba) et de la rivière Rusizi (dans les provinces de Bubanza et Cibitoke) sont les plus exposés. Tous ces districts sanitaires ont des capacités d'intervention réduites en raison de l'absence de partenaires, d'insuffisance du personnel, de manque de moyens de transport et d'une collaboration insuffisante entre l'administration et les services de santé sur place.

Les provinces de Cibitoke, Bubanza, Bujumbura, Bujumbura Mairie et Makamba sont les plus exposées au risque de choléra.

L'EAJ a gardé la Maladie à Virus Ébola (MVE) parmi les maladies à potentiel épidémique présentant une

menace pour le pays, d'autant plus que la RDC a notifié, en août 2021, quelques cas de MVE dans le Nord-Kivu. La survenue de la MVE au Burundi en 2022 aurait un impact négatif sur la capacité du gouvernement et des acteurs humanitaires à apporter une réponse rapide et efficace pour sauver des vies. L'évaluation des risques sanitaires estime que le risque qu'un cas de MVE soit importé de la RDC vers le Burundi est modéré.

Chocs/événements: Flux massifs de population

Les mouvements de population au Burundi sont à la fois transfrontaliers et internes. Pour les mouvements transfrontaliers, ils sont dans les deux sens : les populations étrangères qui viennent au Burundi et les populations burundaises qui partent dans les pays voisins et de la région, dont certaines ont commencé à revenir au Burundi depuis 2017. Les populations réfugiées et les demandeurs d'asile au Burundi sont le résultat des conflits dans les pays voisins, notamment la RDC. Près de 83 000 réfugiés et demandeurs d'asile ont été identifiés par le HCR au Burundi à la fin septembre 2021. Parmi eux, 38 pour cent sont des réfugiés urbains vivant en province de Bujumbura Mairie et dans d'autres grandes villes du pays. Les autres vivent dans les cinq camps des réfugiés situés dans les provinces de Cankuzo, Muyinga, Ngozi et Ruyigi. Le HCR estime que le nombre de réfugiés et de demandeurs d'asile sera de 105 000 personnes en 2022. Ces chiffres tiennent compte non seulement des arrivées éventuelles, mais aussi de la projection démographique de ce groupe de personnes. Les zones dans lesquelles vivent ces populations sont fragiles et sont régulièrement touchées par des désastres naturels et des épidémies comme la rougeole. La présence de ces populations crée une pression sur les ressources limitées des communautés d'accueil. L'autre type de mouvement transfrontalier (volontaire, assisté et spontané) concerne celui des rapatriés burundais. Un climat relativement calme de la situation sécuritaire et politique observé au Burundi au lendemain des élections de 2020 a encouragé le retour au pays des Burundais qui étaient réfugiés dans les pays de la région. Dans certains cas, ce retour a été provoqué par les autorités des pays d'accueil. Entre septembre 2017 et la fin du mois d'août 2021, 174 565 personnes ont été assistées

pour un retour au Burundi, dont 41 pour cent pour la seule année 2021. Les provinces qui reçoivent le plus de rapatriés sont celles de Kirundo, Muyinga, Cankuzo, Ruyigi, Rutana et Makamba. Ces provinces sont déjà en proie à l'insécurité alimentaire et classifiées en situation de stress jusqu'en mars 2022 (Phase 2 de la classification de l'insécurité alimentaire IPC). L'analyse INFORM conduite en 2020 montre que ces zones de rapatriement ont une faible capacité de résilience, et que le retour massif et continu des rapatriés augmente la pression sur les ressources locales, provoquant des risques de nouveaux départs pour l'exil ou un déplacement interne.

Les données d'août 2021 sur les déplacements internes montrent que 83 pour cent des 116 000 personnes actuellement en situation de déplacement se sont déplacées suite à un désastre naturel, et que 79 pour cent des personnes actuellement déplacées sont des femmes et des enfants. La majorité des déplacés vivent dans les provinces de Bubanza, Bujumbura, Bujumbura Mairie, Cibitoke, Cankuzo, Kirundo, Makamba, Rumonge, Rutana et Ruyigi. Les prévisions météorologiques annoncent une saison pluvieuse légèrement supérieure à la normale dans certaines zones, et inférieure à la normale dans d'autres. Les populations vivant dans la partie littorale du lac Tanganyika restent toujours exposées au risque de la montée des eaux de celui-ci. Les populations de Bubanza et Cibitoke sont, quant à elles, souvent exposées au débordement des eaux des rivières Rusizi, Kajeke et Mpanda. L'est du pays est souvent exposé aux pluies torrentielles, aux vents violents et à la chute de grêle qui ont un impact négatif en termes de déplacements internes, sur l'accès aux infrastructures et services de base, ainsi que la sécurité alimentaire. Depuis 2018, au moins 30 000 personnes sont déplacées chaque année. Les partenaires humanitaires sont appelés à répondre aux besoins urgents avec une capacité limitée.

Chocs/événements: Glissements de terrain/Tremblements de terre

Le régime pluviométrique de certaines zones du Burundi, la déclivité des sols, la géologie, les caractéristiques des sols, la couverture des sols, et (éventuellement) les séismes, entraînent un risque élevé de glissement de terrain localisé dans certaines provinces. Les effets du changement climatique sont susceptibles d'affecter la stabilité des pentes et de la roche mère du fait de l'évolution du régime des précipitations et/ou des températures. Tenant compte des résultantes du changement climatique dans une année, il est difficile de prédire où et quand un glissement de terrain ou un tremblement de terre se produira. Le pays devra être préparé à ces éventualités.

Les données disponibles montrent qu'il y a eu moins de glissements de terrain en 2021 au Burundi, mais que le pays a enregistré plusieurs séismes de faible magnitude, liés à l'activité du volcan Nyiragongo en République démocratique du Congo.

De nombreuses études montrent que le relief des provinces de Bubanza, Bujumbura, Bururi, Cibitoke, Kayanza, Ngozi, Makamba, Muramvya, Rumonge et Rutana les prédispose au risque élevé de glissement de terrain, tandis que les provinces de Bujumbura Mairie, Mwaro, Gitega, Karusi, Kirundo, Muyinga, et Ruyigi connaissent un risque modéré. Ce risque est faible dans la province de Cankuzo.

Calendrier des événements

Janvier - Décembre 2022

Janvier - Décembre 2022



Impacts socio-économiques de la Covid-19



Situation de l'accès humanitaire

Janvier - décembre 2022



Poursuite des mouvements de retour des Burundais réfugiés dans les pays limitrophes

Janvier - février 2022



Petite saison sèche

Difficultés d'accès à l'eau potable dans certaines localités



Constitution du stock de sécurité (maïs) par ANAGESSA-MINEAGRIE (représentant 35% de la production annuelle):

- Risques de dessèchement des cultures et de décalage des récoltes en raison du déficit hydrique dans certaines localités
- Risque de chevauchement des saisons 2022 A (récoltes tardives) et B en raison des réductions des terres pour les cultures de la saison B
- Difficultés d'accès aux semences



Impact du déficit hydrique dans les provinces du nord et de l'est : Risques de [mouvements de population](#) et de [pertes de cultures et de biens](#)

Juin - juillet 2022



Baisse des prix des denrées alimentaires sur le marché

Ventes par les producteurs et constitution des stocks par les commerçants

Semis de la saison 2022C (représentant 15% de la production annuelle) pour les ménages ayant accès aux marais (environ 30% de la population)

Juillet -septembre 2022



Grande saison sèche

Réduction du fourrage et baisse de la production animale (lait)

Février - mai 2022



Grande saison des pluies

Risques d'aléas climatiques, notamment d'inondations, de grêles et de glissements de terrain occasionnant des déplacements de population, des pertes de cultures et de biens, etc.



- Récolte des semis non perdus et tardifs de la saison 2022A
- Semis pour la saison 2022B (représentant 50% de la production annuelle) : Perturbée par les semis et récoltes tardifs de la saison 2022A
- Risque de flambée de maladies à potentiel épidémique (Paludisme, choléra etc.)



Avril - mai 2022



Première période de soudure

Pic migratoire économique à la recherche d'opportunités de travail, pénurie de certaines denrées alimentaires, plus de mesures négatives de survie.



Septembre 2022



Rentrée scolaire

Pression financière supplémentaire pour les ménages vulnérables

Dépenses pour les intrants agricoles (location de terre, semences, engrais, fumure organique, outils agricoles)

Dépenses pour réhabilitation des maisons en vue de se prémunir contre l'arrivée de la période des pluies

Septembre-novembre 2022



Seconde saison des pluies

Risques d'aléas climatiques occasionnant des déplacements de populations, des pertes de cultures et de biens, etc



Risque de maladies à potentiel épidémique (Choléra, paludisme etc.)



Récolte de la saison 2022C



Seconde période de soudure

Mouvements migratoires économiques. Recours aux moyens négatifs de survie, y compris vente accélérée de l'élevage. Manque et hausse des prix de certaines denrées alimentaires.





KINYINYA II, BURUNDI

Une petite fille pose entre les tentes du site de déplacés de Kinyinya II, en mai 2021.

Photo: OCHA 2021/Camille Marquis

2.2 Suivi des besoins

En 2022, sur la base des indicateurs de besoins utilisés dans l'analyse des besoins humanitaires (voir le tableau ci-dessous), l'intersecteur (ISC) se fixe l'objectif de suivre l'évolution des conditions humanitaires dans lesquelles se trouvent les différents groupes de population: personnes déplacées internes, rapatriés et autres personnes affectées, ainsi que les populations qui seront affectées par les chocs en 2022.

Les données des indicateurs sont collectées sur des périodes différentes, certaines de manière hebdomadaire, d'autres de manière mensuelle, trimestrielle, semestrielle, annuelle ou plus, selon la périodicité des enquêtes menées par les partenaires des secteurs. L'ISC se focalisera sur le suivi régulier

des conditions météorologiques à la base des désastres naturels qu'enregistre le Burundi. Il suivra également la survenance des catastrophes naturelles, les urgences sanitaires, la sécurité alimentaire et la nutrition, ainsi que certaines vulnérabilités liées au niveau de pauvreté et à la capacité institutionnelle.

Après chaque publication des résultats de l'analyse de l'insécurité alimentaire aiguë et de la malnutrition aiguë (qui est réalisée deux à trois fois par an), l'ISC conduira une analyse des besoins intersectoriels en suivant l'approche JIAF, et la présentera à l'Équipe Humanitaire Pays en proposant, au besoin, un ajustement de la réponse.

Indicateurs

#	SECTEURS	INDICATEURS	SOURCE
1	Protection	Nombre d'adultes déplacés internes, rapatriés et communautés hôtes qui ont perdu les documents d'état civil valides suite aux catastrophes naturelles et autres risques	Évaluation des partenaires, Rapports des Directions Provinciales de CDFC
2	Protection	Nombre de personnes vivant avec handicap et de personnes âgées ayant un accès limité aux services étatiques et sociaux de base	Rapports de monitoring de la protection et autres évaluations des partenaires
3	Protection	Nombre de déplacés et de rapatriés ayant signalé des incidents de protection au cours des trois derniers mois à assister	Rapports de monitoring de la protection et autres évaluations des partenaires
4	Protection de l'enfance	Nombre d'enfants affectés par les chocs qui n'ont pas accès à une prise en charge psychosociale et de santé mentale, y compris à travers les espaces amis des enfants et le suivi individuel (désagrégé par sexe et catégorie)	Rapports DTM, Rapports de monitoring de la protection et autres évaluations des partenaires Rapports DGAT
5	Protection de l'enfance	Nombre d'enfants séparés et non accompagnés qui n'ont pas accès à la prise en charge alternative et à la réunification familiale (désagrégé par sexe et catégorie)	Rapports DTM, Rapports de monitoring de la protection et autres évaluations des partenaires
6	Protection de l'enfance	Nombre d'enfants affectés par les crises, non enregistrés et ayant besoin d'un enregistrement à l'état civil (dans et hors délai) (désagrégé par sexe et catégorie)	Rapports DTM, Rapports de monitoring de la protection et autres évaluations des partenaires
7	Violences basées sur le genre	Nombre de personnes, y compris les femmes, filles, hommes, garçons à risque de VBG qui n'accèdent pas aux services multisectoriels de prise en charge, notamment les services psychosociaux, médicaux, juridiques, d'hébergement et de réinsertion socio-économique	Rapports de partenaires 3W, Mapping de services VBG
8	Violences basées sur le genre	Nombre de femmes et de filles n'ayant pas accès aux matériels de mitigation des risques VBG, y compris les kits d'hygiène pour leur dignité et sécurité	Rapport de partenaires 3W, Mapping de services VBG
9	Abris et Biens Non-Alimentaires	% de ménages affectés par les désastres et vivant dans un abri endommagé, par catégorie de dommages	Rapports DTM
10	Abris et Biens Non-Alimentaires	% de ménages affectés par les désastres ayant accès à un abri sûr et digne répondant aux standards techniques	Rapports DTM
11	Abris et Biens Non-Alimentaires	% de ménages affectés par les désastres à risque d'expulsion	Rapports DTM
12	Abris et Biens Non-Alimentaires	% de ménages rapportant ne pas avoir accès aux ANA (articles non alimentaires) essentiels	Rapports DTM
13	Santé	% de la population pouvant accéder à un centre de santé à moins de 30 minutes de marche	Enquête Démographique et de Santé (EDS)
14	Santé	Nombre d'épisodes de paludisme ou de choléra	Direction Nationale d'Information Sanitaire (DSNIS) à travers la plateforme DHIS-2

#	SECTEURS	INDICATEURS	SOURCE
15	Sécurité alimentaire et moyens d'existence	Classification de la sécurité alimentaire	Cadre intégré de classification de la sécurité alimentaire par le GSSAME.
16	Education	% d'enfants déplacés internes en âge scolaire qui ne sont pas à l'école	Rapports DTM, Annuaire statistique de l'éducation
17	Education	% d'enfants déplacés internes en âge scolaire qui sont à l'école n'ayant pas de matériel scolaire	Rapports DTM, Annuaire statistique de l'éducation
18	Education	% d'enfants rapatriés en âge scolaire qui ne sont pas à l'école	Rapports DTM, Annuaire statistique de l'éducation
19	Education	% d'enfants rapatriés en âge scolaire qui sont à l'école n'ayant pas de matériel scolaire	Rapports Monitoring de protection, Annuaire statistique de l'éducation
20	Education	% d'enfants en âge scolaire des communautés d'accueil qui ne sont pas à l'école	Annuaire statistique de l'éducation
21	Education	% d'enfants en âge scolaire des communautés d'accueil qui sont à l'école n'ayant pas de matériel scolaire	Annuaire statistique de l'éducation
22	Education	% d'enseignants ayant besoin d'une formation sur l'éducation dans les situations d'urgence	Annuaire statistique de l'éducation
23	Eau, Hygiène et assainissement	Nombre des personnes à risque d'épidémies: cas de choléra enregistrés au cours des deux dernières années	Les bulletins épidémiologiques du Ministère de la santé
24	Eau, Hygiène et assainissement	Nombre de personnes affectées par les catastrophes naturelles (inondations, sécheresse, glissements de terrain, etc.) en besoin des services WASH	Rapports DTM
25	Nutrition	Prévalence de la MAG en % (P/T) pour les enfants de 0-59 mois	Enquête Nationale sur la Situation Nutritionnelle et Mortalité au Burundi (ENSNMB)
26	Nutrition	Prévalence de la MAG en % pour les femmes enceintes et allaitantes (PB<210mm)	Enquête Nationale sur la Situation Nutritionnelle et Mortalité au Burundi (ENSNMB)
27	Nutrition	Prévalence du retard de croissance en % (T/A) pour les enfants de 0-59 mois	Enquête Nationale sur la Situation Nutritionnelle et Mortalité au Burundi (ENSNMB)
28	Nutrition	Prévalence de l'anémie chez les enfants de 6-59 mois	Enquête Démographique et de Santé (EDS)
29	Nutrition	Prévalence en % de l'allaitement exclusif chez les enfants de 0-5 mois	Enquête Nationale sur la Situation Nutritionnelle et Mortalité au Burundi (ENSNMB)
30	Nutrition	Diversité alimentaire minimale chez les enfants de 6-23 mois	Enquête Nationale sur la Situation Nutritionnelle et Mortalité au Burundi (ENSNMB)

Partie 3:

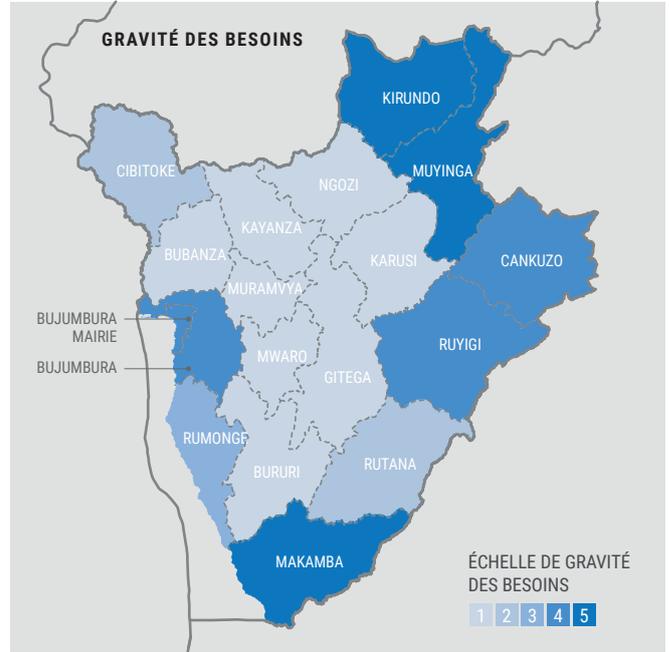
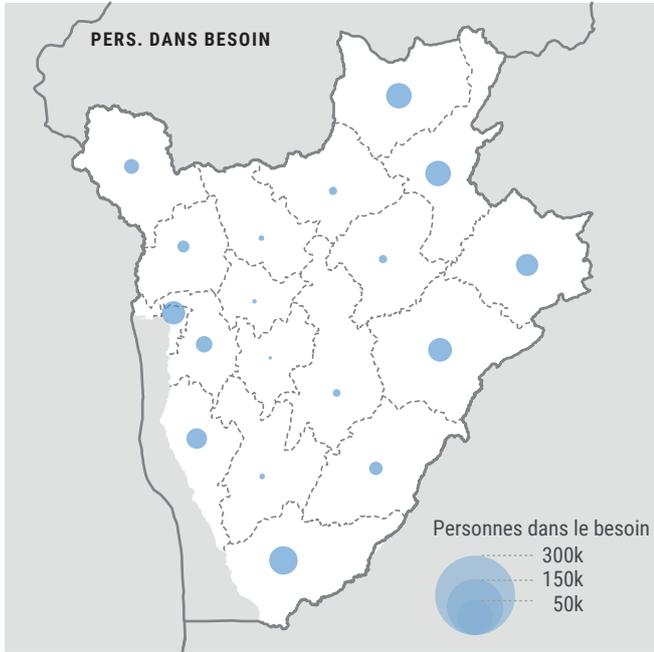
Analyse sectorielle

KINYINYA II, BURUNDI

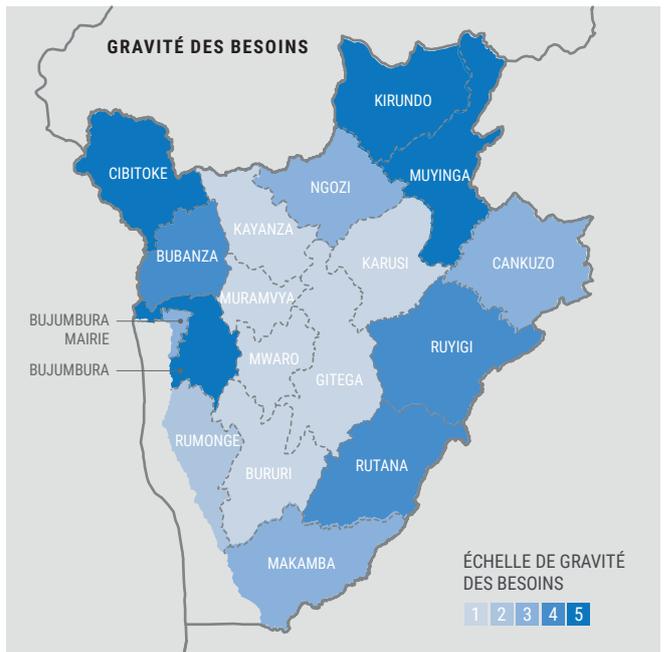
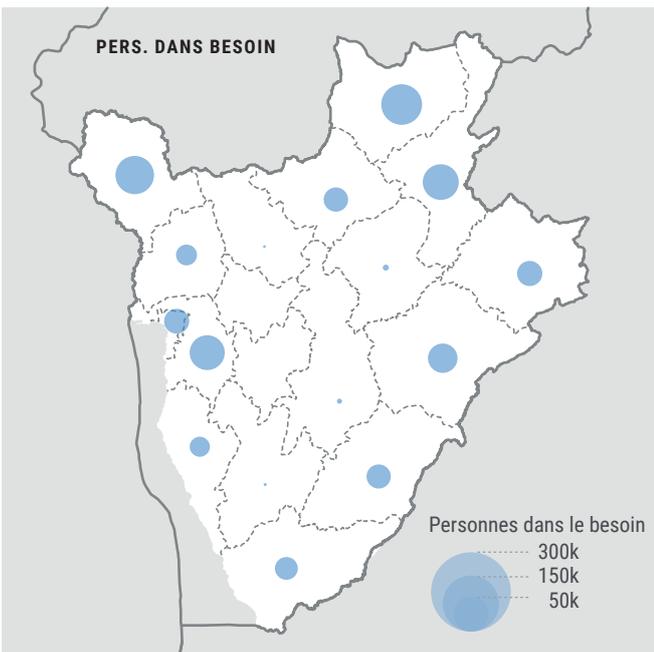
Un médecin examine une patiente pour faire un bon diagnostic et assurer une bonne prise en charge sur le site de déplacés de Kinyinya II, où vivent les personnes déplacées par les inondations à Gatumba. Photo: IMIF 2021



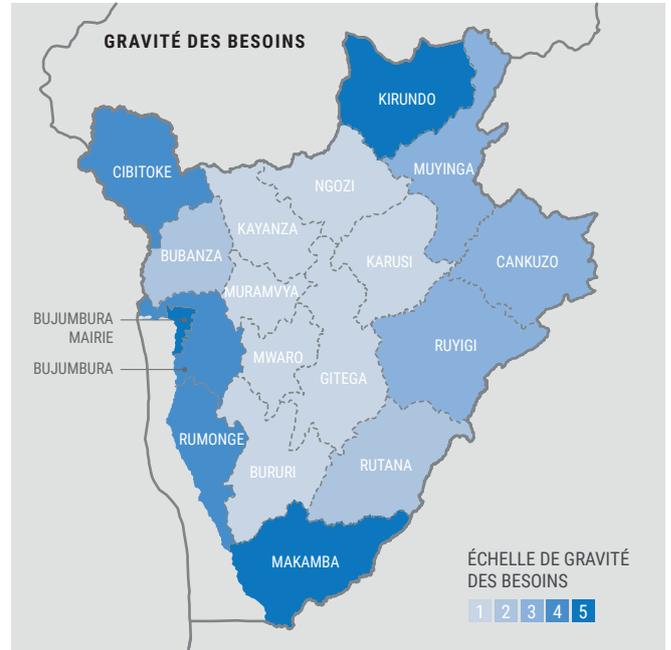
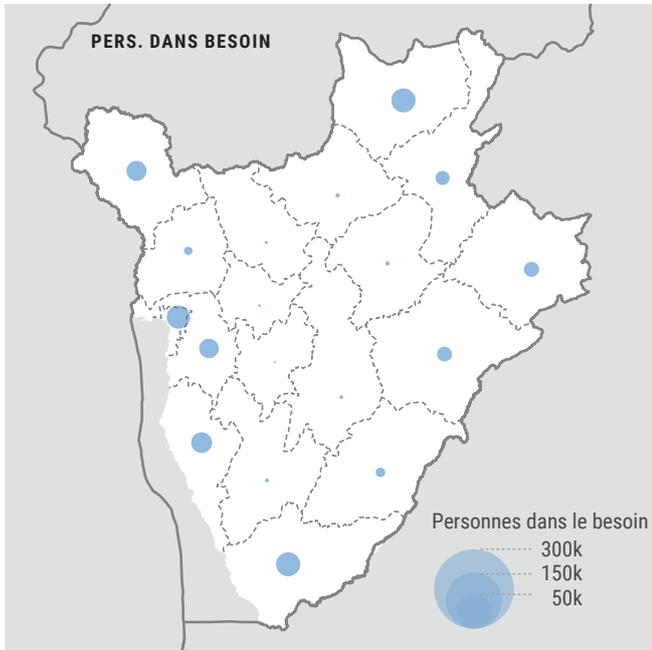
3.1 Abris et Articles Non-Alimentaires



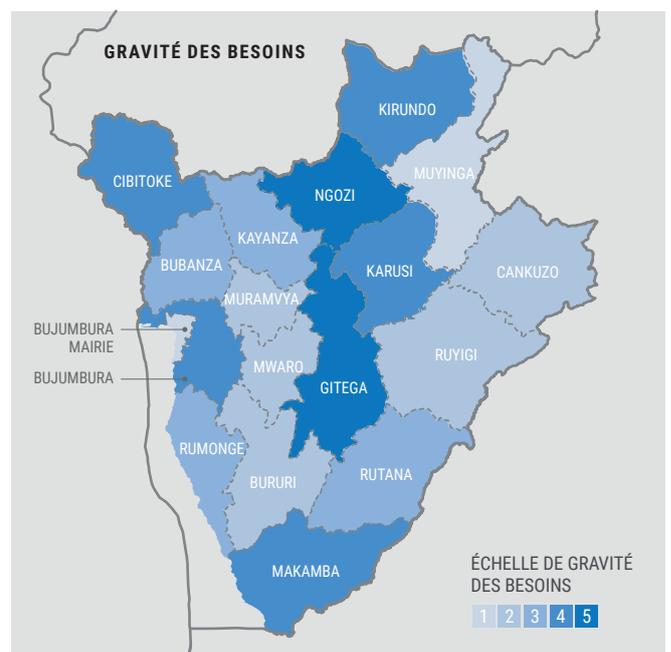
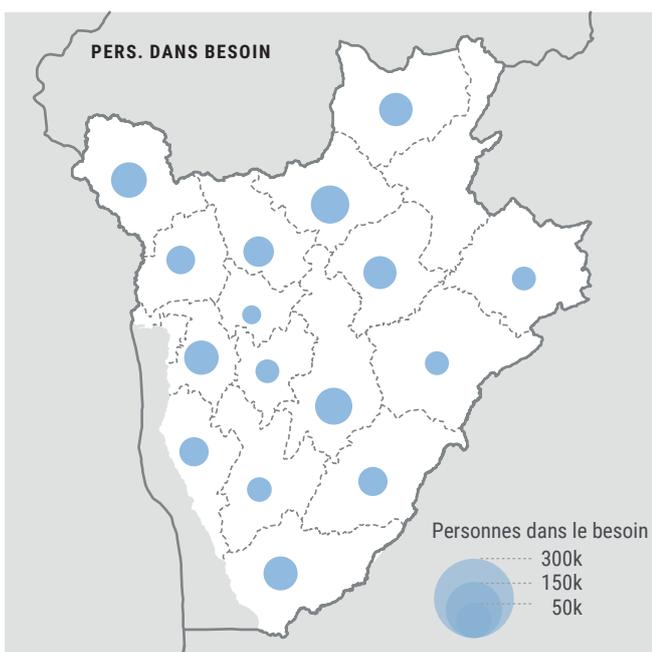
3.2 Eau, Hygiène et Assainissement



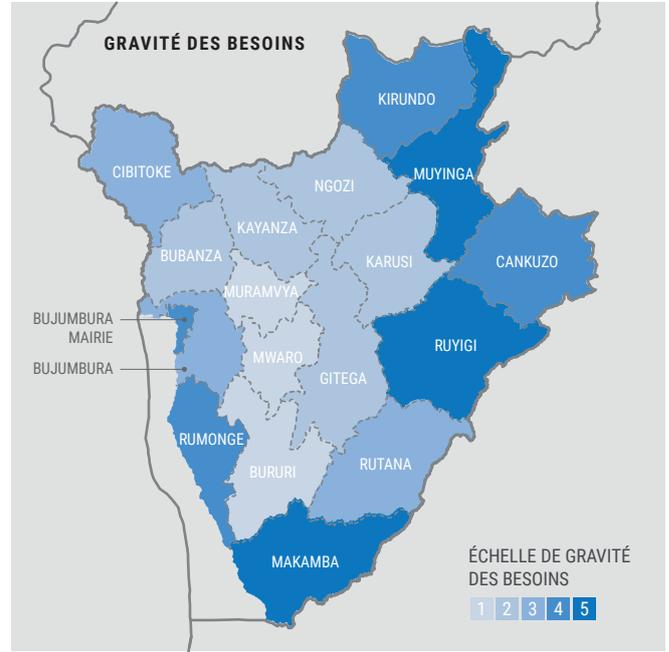
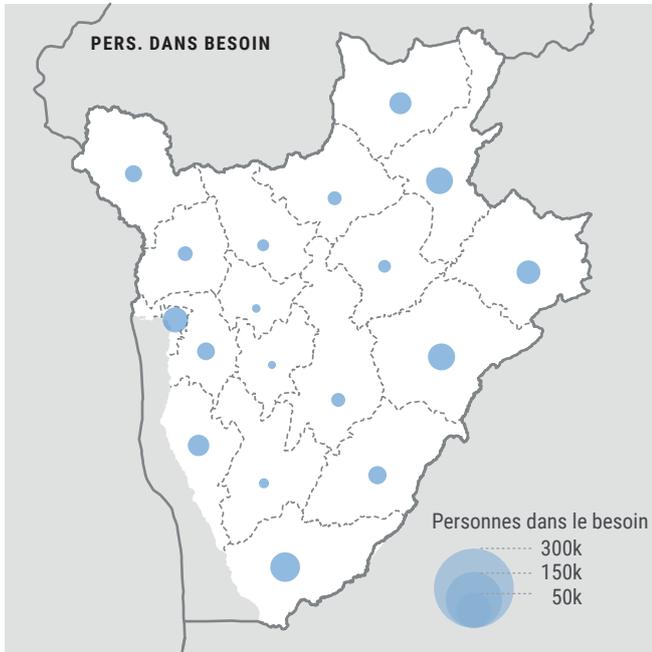
3.3 Éducation



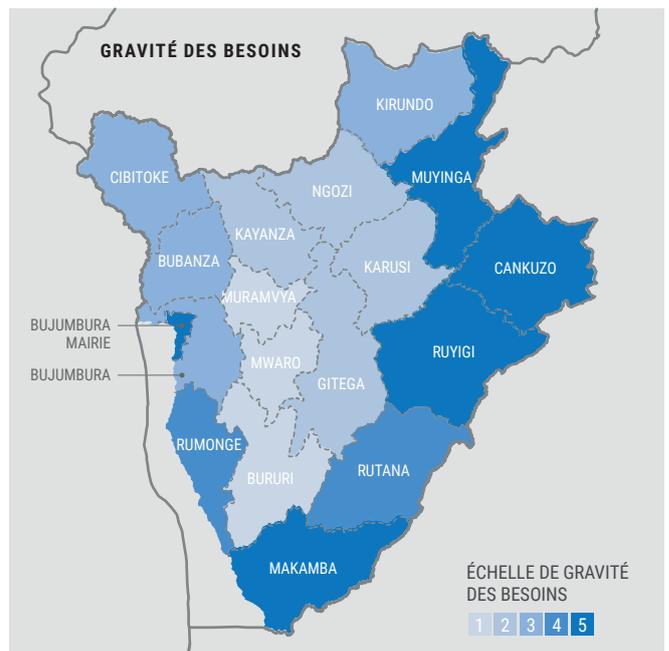
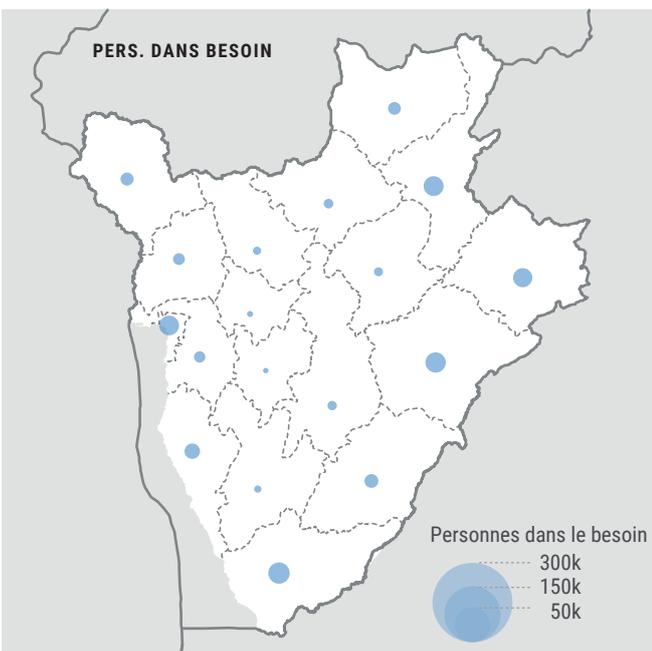
3.4 Nutrition



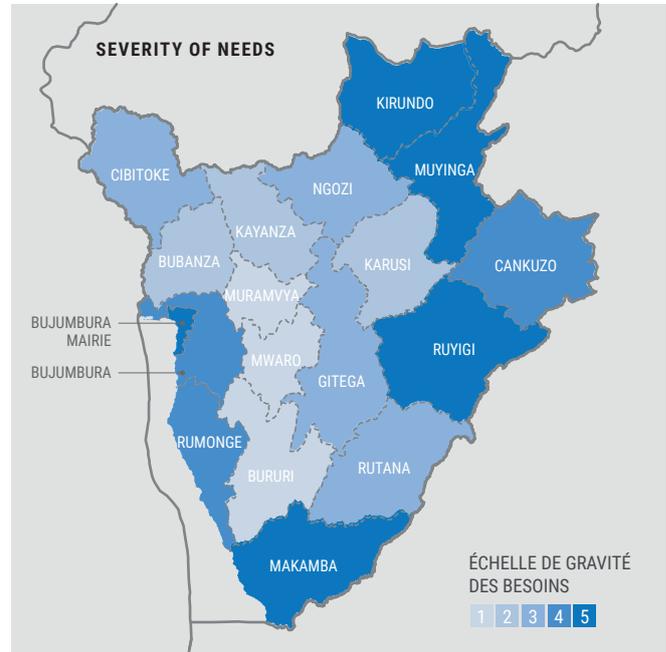
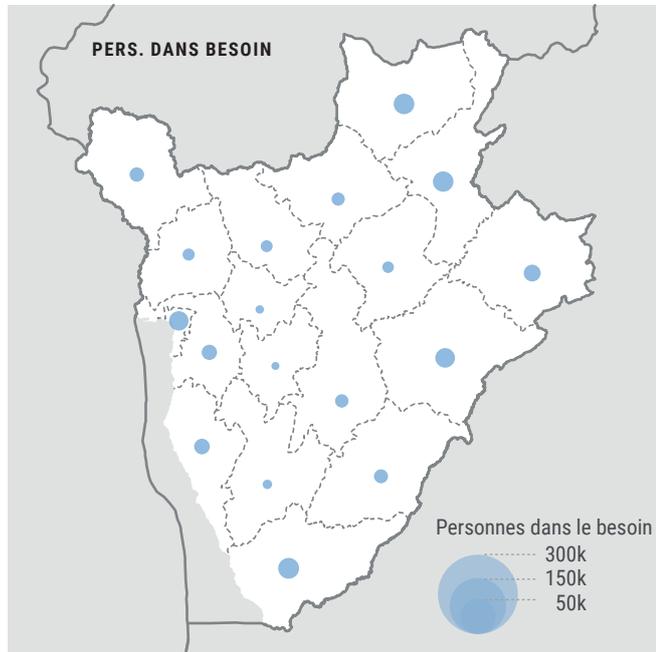
3.5 Protection



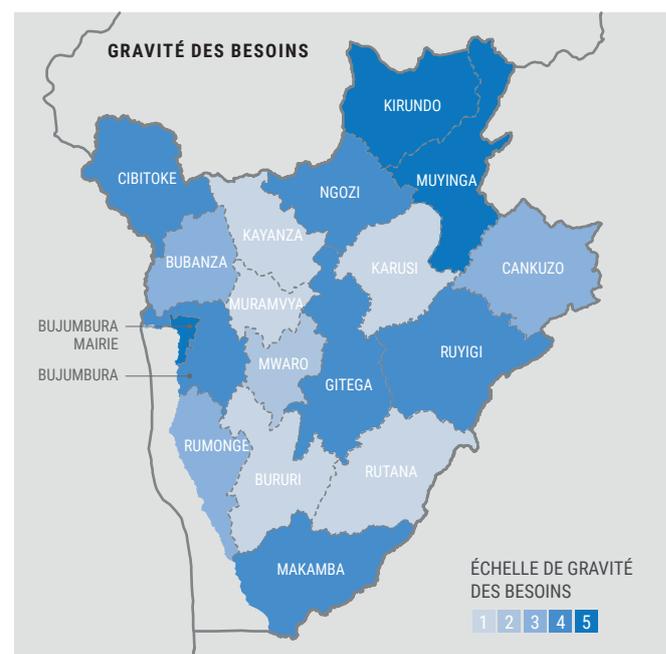
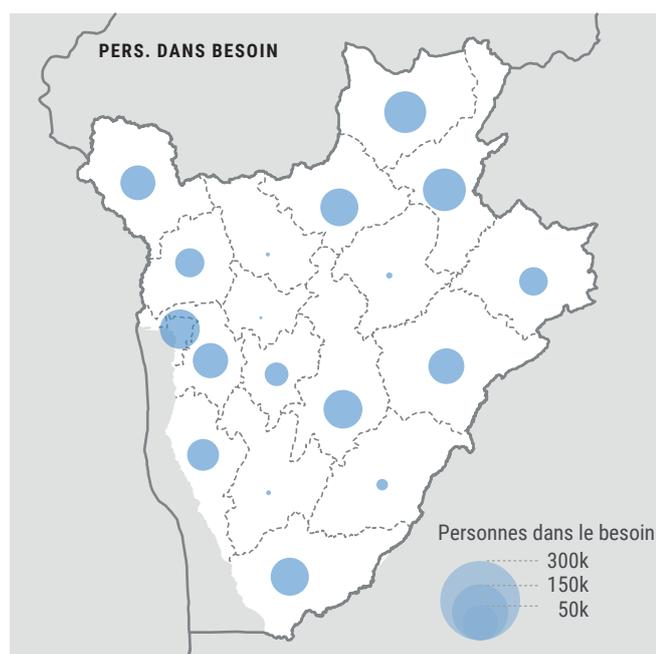
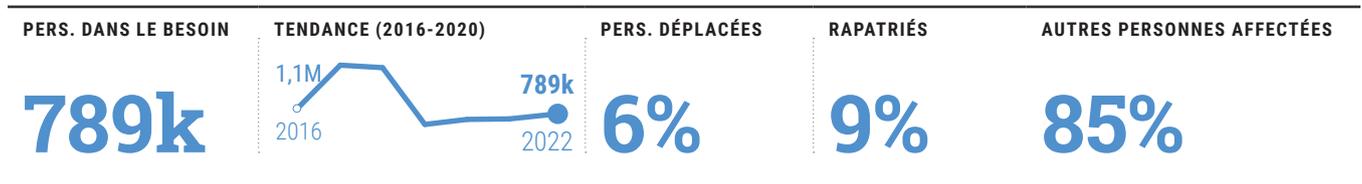
3.5.1 Protection: Protection de l'enfance



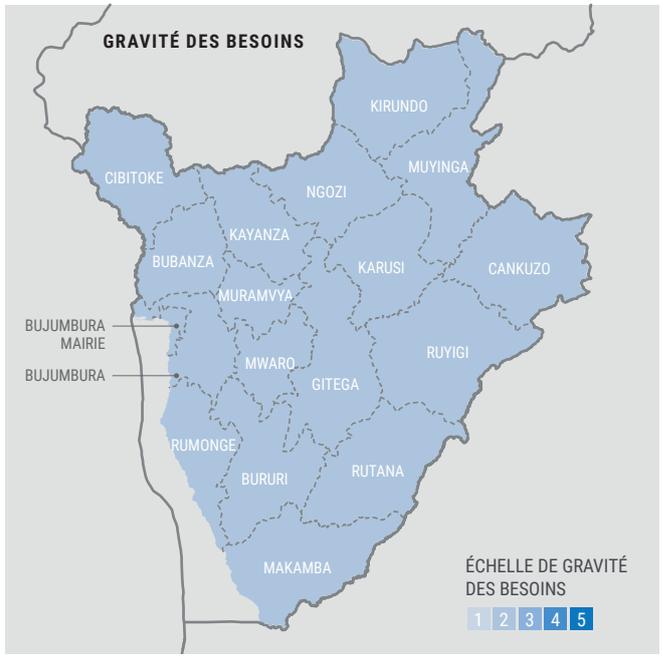
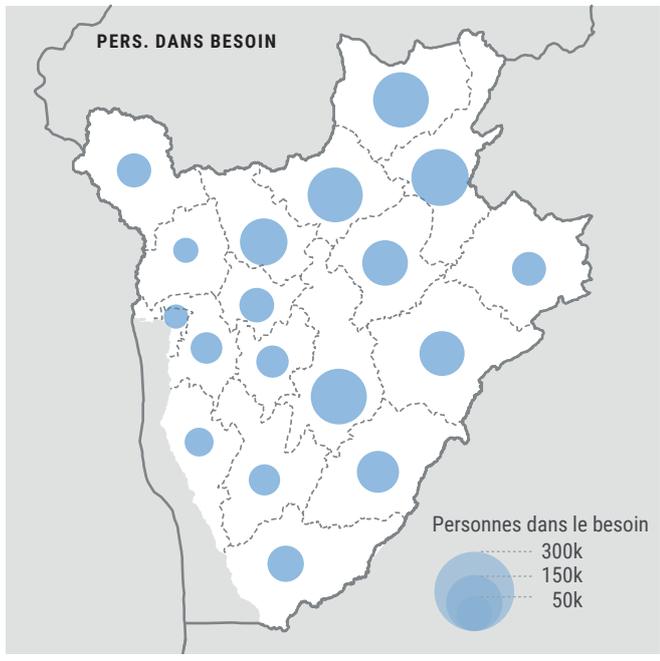
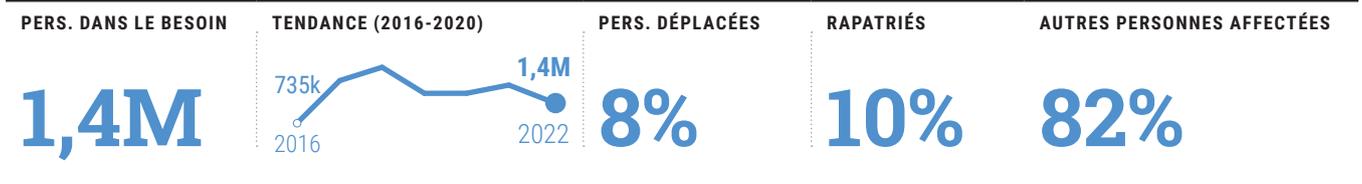
3.5.2 Violences basées sur le genre



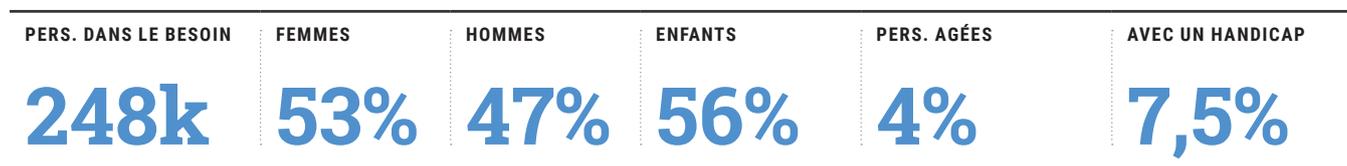
3.6 Santé



3.7 Sécurité alimentaire



3.1 Abris et Articles Non-Alimentaires



Le secteur abris et articles non alimentaires (ANA) estime que 247 787 personnes auront besoin d'une assistance en 2022. Ceci correspond à une diminution de 17 pour cent par rapport à 2019, mais à une augmentation de 8 pour cent par rapport à 2020. Le nombre de personnes dans le besoin en 2022 est comparable à 2021, où 248 000 personnes étaient dans le besoin d'une assistance humanitaire sectorielle. Cette stagnation entre 2021 et 2022 relève de plusieurs facteurs tels que: i) de nombreuses catastrophes naturelles, notamment des inondations liées aux pluies abondantes et à la montée des eaux du Lac Tanganyika, affectant l'étendue du littoral du lac, de Bujumbura jusqu'à Nyanza-Lac; ii) la continuation des retours et des rapatriements volontaires des réfugiés burundais en provenance des pays limitrophes, principalement de la Tanzanie, du Rwanda et de la République démocratique du Congo; et iii) l'insuffisance du financement occasionnant une faible couverture des besoins du secteur en 2021.

Comme susmentionné, les catastrophes naturelles demeurent l'une des principales causes de destruction d'abris, de pertes d'ANA et de déplacements. Selon les données de la DTM, 81 urgences ont été enregistrées entre janvier et octobre 2021, soit une diminution de 8 pour cent par rapport à la même période en 2020. Ces désastres ont provoqué le déplacement de plus de 32 000 personnes entre janvier et octobre 2021, contre près de 41 000 au courant de la même période en 2020, soit une diminution de 21 pour cent. Selon les résultats du profilage réalisé par la DTM en août 2021, 61 pour cent des personnes profilées, affectées par les inondations en 2021 à Gatumba et le long du littoral du Lac Tanganyika, ont rapporté que leurs abris ont été complètement détruits par les inondations, tandis

que 12 pour cent ont indiqué que leurs habitations étaient encore complètement inondées. Cette situation s'accompagne dans la plupart des cas de la perte des biens, notamment des articles ménagers essentiels. Aussi, les conditions de vie des familles affectées, qui vivaient déjà souvent dans des situations précaires, se détériorent davantage. L'insuffisance des solutions durables pour les populations vivant dans les sites prolongent les besoins qui nécessitent des réponses régulières, afin de continuer d'assurer à ces populations l'accès à un logement digne.

Entre septembre 2017 et le 31 octobre 2021, un total de 181 315 Burundais réfugiés dans des pays voisins et de la région sont rentrés au Burundi, selon les données du HCR. Parmi eux, plus de 40 pour cent ont besoin d'un abri. Ces retours sont principalement enregistrés dans les provinces de Kirundo, Muyinga, Cankuzo, Ruyigi, Rutana et Makamba.

Analyse des besoins humanitaires

La combinaison des facteurs susmentionnés crée des besoins humanitaires importants au sein du secteur abris et ANA. En effet, selon les données des profilages réalisés au cours de l'année 2021 par la DTM, 38 pour cent des ménages déplacés interrogés n'ont pas accès à un abri ou vivent dans un abri ne répondant pas aux standards techniques minimums. La proportion la plus importante des ménages concernés par cette situation se trouve dans la province de Bujumbura, où 88 pour cent des ménages interrogés ont rapporté vivre dans un abri inadéquat. Cette situation les expose aux intempéries, affecte considérablement leur dignité et leur sûreté, et les expose à des risques de protection, notamment de violences basées sur le genre.

Dans les zones de déplacements (principalement Bujumbura, Bujumbura Mairie, Rumonge et Makamba), les tendances indiquent que les populations déplacées s'installent généralement au niveau des sites disponibles s'ils y ont accès (36 pour cent) (Sobel et Kinyinya II) ou au sein de familles d'accueil (31 pour cent). Une proportion importante des ménages affectés par ces catastrophes (21 pour cent) louent des abris/maisons et, du fait de faibles revenus, ces ménages n'ont pas la capacité de poursuivre le paiement du loyer. Ces ménages sont donc par la suite obligés de trouver des logements à faible coût qui, dans la majorité des cas, sont des habitats précaires régulièrement endommagés lors des saisons pluvieuses.

L'un des défis majeurs pour le relèvement précoce quant aux abris est le manque de terre et la difficulté à sécuriser ou formaliser la propriété des terres. Cette situation contribue à vulnérabiliser davantage les populations qui sont dans les sites car des solutions durables ne peuvent pas être mises en place, prolongeant ainsi les besoins humanitaires sectoriels.

Au total, 57 pour cent des ménages déplacés à Makamba et 56 pour cent à Rumonge vivent au sein de familles d'accueil. Cette situation constitue une pression pour ces familles d'accueil qui vivent souvent elles-mêmes dans des conditions précaires. L'espace réservé pour chaque personne au sein du logement est considérablement réduit, ce qui accroît la promiscuité et occasionne un manque d'intimité affectant la dignité de ces ménages.

Selon les données du profilage de la DTM (août 2021), 53 pour cent des populations affectées par les inondations ont affirmé qu'obtenir un abri était leur premier besoin urgent et prioritaire.

Les femmes, les personnes âgées et les enfants constituent la majorité des personnes affectées par ces situations. En effet, 64 pour cent des femmes interrogées lors du profilage réalisé par la DTM en août 2021 ont affirmé être cheffes de ménage, et 49 pour cent de ces femmes affirment que les abris sont leur besoin prioritaire et urgent. Parmi les ménages dirigés par des femmes, 44 pour cent vivent dans des tentes,

contre 35 pour cent des ménages dirigés par des hommes. Aussi, 17 pour cent des ménages dirigés par des femmes vivent dans des habitats en dur contre 26 pour cent des ménages dirigés par des hommes. De plus, 8 pour cent des ménages dirigés par des femmes affirment être propriétaires du lieu d'habitation actuel contre 10 pour cent des ménages dirigés par des hommes. Ces résultats tendent à soutenir l'hypothèse d'une vulnérabilité accrue des ménages dirigés par des femmes en termes d'accès à la sécurité foncière et à un abri conforme aux standards techniques.

Les communautés interrogées lors du profilage réalisé en août 2021 par la DTM ont affirmé que les personnes les plus vulnérables sont les femmes cheffes de ménages, les femmes enceintes/allaitantes, les personnes vivant avec handicap et les personnes âgées.

Dans le cas des rapatriements et des retours spontanés, les personnes rapatriées ont du mal à recouvrer leurs terrains, car ceux-ci sont parfois investis par des membres de leur famille ou de leur communauté. Par ailleurs, les habitations ne sont pas entretenues pendant leur absence et leur état se dégrade. Ainsi, selon les informations recueillies lors des séances de discussion de groupe conduites par l'OIM avant l'assistance dans les zones de retour, 83 pour cent des ménages qui n'avaient pas accès à leur logement à leur retour citent l'état de celui-ci comme raison principale. Aussi, si la majorité des personnes indiquent avoir de bonnes relations avec les communautés à leur retour, un risque de tension ou de conflit, notamment lié à l'accès à la terre ou à un logement digne et sécurisé, persiste. L'accès à la terre est particulièrement difficile pour les femmes seules et les ménages gérés par des femmes, car le droit successoral reste régi par la tradition coutumière à caractère patriarcal qui privilégie les hommes pour l'héritage des terres. L'impact socio-économique de la pandémie de la Covid-19 a exacerbé les besoins et a eu un impact sur les opérations humanitaires (assistance et mobilisation des ressources). Les risques de contamination sont très élevés compte tenu de l'espace limité et la promiscuité dans laquelle vivent les personnes affectées par les chocs. Ceci a donc contribué à accroître les vulnérabilités des

populations affectées à plusieurs niveaux, notamment pour les ménages locataires devant assurer le paiement du loyer.

Selon des enquêtes post-distribution réalisées par cinq partenaires du secteur, 84 pour cent des bénéficiaires interrogés affirment avoir reçu des informations spécifiques sur leurs besoins (date, heure et lieu des évaluations, mécanismes de plaintes liées à l'identification des besoins). Seuls 50,8 pour cent des bénéficiaires interrogés ont indiqué avoir reçu assez d'informations sur les critères de sélection. Ces données démontrent le besoin de renforcer les aspects de protection transversale au sein du secteur, notamment la redevabilité envers les populations affectées.

De manière générale, l'on note que les besoins en abris et ANA sont importants et sont exprimés comme étant les besoins prioritaires par la majorité des populations affectées.

Projection des besoins

Les aléas climatiques, notamment les inondations, continuent d'affecter les zones situées le long du littoral du Lac Tanganyika (Bujumbura Mairie, Bujumbura, Rumonge et Makamba), occasionnant des destructions de maisons, la perte de biens non alimentaires et des déplacements de population qui induisent des besoins en abris et ANA. Ainsi, sans un renforcement de la prévention des catastrophes et de la réduction des risques liés à ces catastrophes, et sans un investissement anticipatif important pour l'amélioration des infrastructures, les déplacements internes liés aux catastrophes naturelles et inondations resteront cycliques, au gré des saisons pluvieuses. Par manque de solutions durables, les besoins en abris et ANA constatés en 2021 demeureront en 2022, avec un risque évident d'accroissement.

Les rapatriés, qui rentrent principalement dans les provinces de Kirundo, Muyinga, Cankuzo, Ruyigi, Rutana et Makamba, auront besoin d'une assistance en abris/appui au loyer. Selon le HCR, 70 000 personnes sont planifiées pour le retour en 2022. Dans ce contexte, il est important de prendre en

compte le besoin d'une installation à long terme afin de passer à une phase de transition durable, centrée sur une approche de résilience et de renforcement des capacités qui permettra de réduire les besoins humanitaires persistants créés par cette situation.

Le faible niveau de financement du secteur (3,60 pour cent au 30 juin 2021, hors réponse d'urgence aux rapatriés) impacte fortement la couverture des besoins (seuls 11,3 pour cent des besoins ont été couverts au 30 juin 2021). Des groupes de population qui devaient être ciblés par la réponse ne recevront donc pas d'assistance et auront des besoins sectoriels supplémentaires qui doivent être considérés dans les planifications, pour éviter une aggravation des vulnérabilités déjà accrues.

L'impact socio-économique de la Covid-19 va se répercuter principalement au niveau de l'accès à la terre et au logement, en ajoutant une pression sur des ménages déjà vulnérables affectés par les chocs, vivant dans des milieux informels sans sécurité foncière établie. Cette sécurité est en effet assurée de manière temporaire par le paiement du loyer, qui devient difficile à obtenir avec la fragilisation des sources de revenus. Certains de ces ménages trouveront des logements au sein de familles d'accueil, elles-mêmes affectées par l'impact socio-économique de la Covid-19, et cette situation les exposera aux risques de contamination et à plus de vulnérabilité.

La situation sera également exacerbée par la persistance des besoins en abris des personnes déplacées qui n'ont toujours pas pu rentrer chez elles ou qui n'ont pas encore eu de solutions de relocalisation, alors que les abris d'urgence se détériorent. Le secteur devra, par conséquent, continuer à leur assurer l'accès à des logements sûrs et dignes en renouvelant et réhabilitant les abris détériorés.

Au regard des éléments susmentionnés, le secteur estime que le nombre de personnes en besoin d'abris ou d'ANA en 2022 sera relativement égal à celui de l'année 2021.

Aperçu et personnes affectées

Au premier rang des groupes de personnes ciblées par le secteur figurent les PDI et les rapatriés. Au vu de l'analyse des données disponibles, et en prenant en compte les risques mentionnés dans les sections précédentes, le secteur abris et ANA a identifié 247 787 personnes ayant besoin d'une assistance en 2022 (PIN). Comparativement au PIN de l'année 2021 (avec 248 000 personnes identifiées), on constate une légère diminution (moins d'un pour cent) en 2022. Parmi les 247 787 personnes dans le besoin, 101 606 (soit 41 pour cent) sont des PDI et 146 181 (59 pour cent) sont des rapatriés et membres des communautés d'accueil. Parmi les personnes dans le besoin, 8 877 (4 pour cent) sont des personnes âgées qui auront besoin d'une assistance urgente, car elles font partie des catégories de personnes les plus vulnérables et ont souvent des enfants à charge nécessitant une protection contre les intempéries. Les femmes constituent 53 pour cent des populations dans le besoin, 56 pour cent sont des enfants, et 4,5 pour cent (11 151 personnes) sont des personnes en situation de handicap nécessitant une attention particulière pour la couverture de leurs besoins, afin d'assurer l'adéquation entre les besoins identifiés, la vulnérabilité de la personne et l'assistance qui sera fournie.

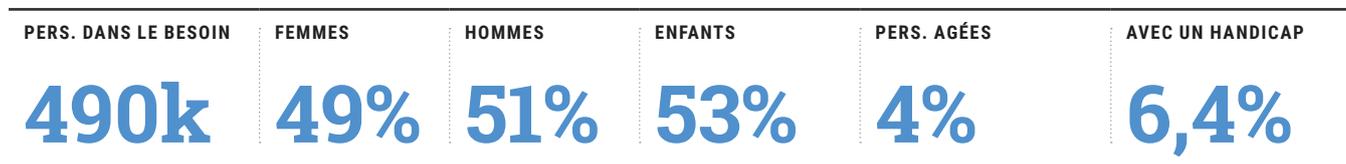
Suivi

Tout au long de l'année 2022, afin d'assurer le suivi de l'évolution des besoins en abris et ANA, le secteur s'appuiera principalement sur les outils de la DTM, qui permettront de suivre (sous forme de publication mensuelle des données récoltées) l'évolution des chiffres des PDI et des personnes affectées mais non déplacées par les désastres naturels. Aussi, les évaluations sectorielles réalisées par les membres du secteur serviront à analyser la situation dans les zones évaluées et à faire ressortir les vulnérabilités. De plus, via la DTM, le secteur envisage de conduire des exercices de profilage qui serviront à évaluer de manière générale les besoins des populations ciblées par la réponse, et constitueront une base de données importante pour l'analyse des vulnérabilités sectorielles. Enfin, le suivi des besoins des rapatriés sera renseigné en lien avec le HCR via les enquêtes de suivi de Protection.

Indicateurs

#	SECTEURS	INDICATEURS	SOURCE
1	Abris et Biens Non-Alimentaires	% de ménages affectés par les désastres et vivant dans un abri endommagé, par catégorie de dommages	Rapports DTM
2	Abris et Biens Non-Alimentaires	% de ménages affectés par les désastres ayant accès à un abri sûr et digne répondant aux standards techniques	Rapports DTM
3	Abris et Biens Non-Alimentaires	% de ménages affectés par les désastres à risque d'expulsion	Rapports DTM

3.2 Eau, Hygiène et Assainissement (WASH)



Aperçu

L'accès à l'eau potable, à l'hygiène et à l'assainissement est l'un des domaines clés pour les populations vulnérables, afin d'assurer leur survie, d'éviter l'apparition et la propagation de maladies à potentiel épidémique telles que le choléra et autres maladies d'origine hydrique, de prévenir des maladies dermatologiques et de garantir la dignité des personnes ayant des besoins humanitaires.

Les difficultés d'accès à l'eau potable, l'existence d'un système d'assainissement non-adapté, ainsi que les mauvaises pratiques d'hygiène, sont les causes persistantes des maladies hydriques et des facteurs aggravants de la malnutrition au Burundi, pour lesquels les soins et la prise en charge coûtent cher à la population. Différents chocs se sont greffés à cette situation au cours des cinq dernières années. Les catastrophes naturelles résultant souvent du changement climatique, telles que les inondations et les glissements de terrain, ont causé la destruction d'infrastructures hydrauliques. Par ailleurs, les mouvements internes de population, ainsi que le retour de réfugiés burundais venant des pays limitrophes, ont exercé une pression démographique sur les infrastructures et les systèmes d'assainissement déjà précaires, entraînant à la fois une augmentation des besoins et une diminution des ressources.

Si la réponse en santé publique face à la Covid-19 a permis une amélioration des pratiques d'hygiène, les analyses des évaluations sectorielles (INEA 2012 et JMP 2019¹⁹¹), qui donnent les mêmes résultats, ont démontré l'importance des besoins en eau potable. L'impact socio-économique de la pandémie a contribué

à détériorer davantage les conditions de vie des personnes vulnérables et, partant, leurs capacités à répondre à leurs besoins en eau et assainissement.

Population affectée

Les analyses sectorielles estiment que 490 399 personnes auront besoin d'assistance en eau, hygiène et assainissement (WASH) en 2022. Il s'agit principalement des personnes déplacées internes (38 724 personnes déplacées sur les sites); des rapatriés planifiés dans les provinces à faible taux d'accès en eau potable (70 000 personnes); d'autres personnes vulnérables aux maladies d'origine hydrique, principalement dans les provinces endémiques au choléra et dans les provinces ayant un taux de couverture en eau potable inférieur à la moyenne nationale; ainsi que des populations vulnérables aux effets du changement climatique et catastrophes naturelles (311 070 personnes). Parmi ces personnes dans le besoin, le secteur WASH comptabilise 128 809 filles, 130 165 garçons, 103 656 femmes, 110 237 hommes, 9 312 personnes âgées femmes et 8 220 personnes âgées hommes, parmi lesquelles 6,4 pour cent (soit 31 385 personnes) vivent avec un handicap.

Les provinces les plus à risque de choléra et de catastrophes naturelles sont Bubanza, Bujumbura, Bujumbura Mairie, Makamba, Cibitoke et Rumonge. Les provinces de Rutana, Ruyigi, Cankuzo, Muyinga, Ngozi et Kirundo sont, quant à elles, concernées par l'insuffisance de ressources en eau, avec un taux de couverture en eau potable inférieur à la moyenne nationale de 61 pour cent, alors qu'elles sont les zones principales d'accueil des rapatriés et des réfugiés, et qu'elles risquent de subir une pression démographique

sur des infrastructures hydrauliques déjà insuffisantes. Ceci entraîne des difficultés d'assainissement et d'hygiène dans un contexte fragile lié à la Covid-19 et de taux élevé de malnutrition chez les enfants de moins de 5 ans.

Analyse des besoins humanitaires

Les besoins humanitaires en WASH rencontrés au Burundi sont ancrés dans des problèmes structurels persistants, renforcés par des chocs récurrents comme les mouvements de population, les épidémies et les catastrophes naturelles. Les sources protégées et aménagées constituent le principal moyen d'accès à l'eau potable. Pourtant, les distances pour accéder aux points d'eau potable excèdent souvent les standards minimums (30 minutes de marche aller-retour). La moyenne nationale du taux de couverture en eau potable est actuellement estimée à 61 pour cent par le JMP de 2019 et l'INEA de 2012. Les huit provinces au taux de couverture le plus faible sont Cibitoke, Bubanza, Ngozi, Kirundo, Muyinga, Cankuzo, Ruyigi et Rutana. Selon les chiffres de l'INEA et du JMP, cet accès à l'eau, déjà insuffisant pour les communautés hôtes des communes de grand retour des rapatriés, se complique pour les personnes en déplacement. Cela s'explique par la pression exercée par les déplacements sur les services sociaux de base, y compris WASH, déjà trop peu nombreux, ou parce que les personnes déplacées se retrouvent dans des zones dépourvues de tout dispositif d'accès à l'eau potable. De manière générale, 50 pour cent des personnes déplacées internes doivent marcher plus de 30 minutes pour avoir accès à l'eau dans 11 des 18 provinces du pays, et 30 pour cent des ménages rapatriés parcourent plus de trois kilomètres pour aller puiser de l'eau (DHIS 2019). Le moindre choc climatique, sécuritaire, sanitaire ou autre, peut donc conduire les populations à la consommation d'eau impropre (eau de surface comme les lacs et rivières ou points d'eau non aménagés). Les sources d'eau potable disponibles ne permettent pas non plus de couvrir les besoins en eau potable de la population (7,5 litres par jour et par personne selon les normes minimales) et la pression supplémentaire exercée sur ces ressources limitées par les déplacés et les rapatriés vient aggraver cette situation. Ceci est

d'autant plus vrai que les rapatriés intègrent les communautés des provinces du nord, de l'est et du sud-est, dont le taux de couverture en eau potable est inférieur à la moyenne nationale. Le faible accès à l'eau potable renforce le risque de maladies hydriques, y compris de maladies diarrhéiques comme le choléra, en affectant les pratiques d'hygiène. Le faible accès à l'eau a également des conséquences sur la scolarisation des enfants, particulièrement des jeunes filles et des femmes qui, selon une division traditionaliste du travail, sont chargées de puiser l'eau.

Selon la troisième enquête démographique et de santé (EDSIII) réalisée en 2016 et 2017, dans l'ensemble du pays, 47 pour cent des ménages burundais utilisent des latrines non améliorées (51 pour cent des ménages ruraux et 20 pour cent des ménages urbains). Un ménage sur dix utilise des latrines partagées, principalement en milieu urbain. Selon les données de 2014 de l'INEA, 7 pour cent des ménages au Burundi n'utilisent pas de latrines, les provinces de Bubanza, Kirundo, Muyinga et Ngozi étant les plus touchées. Le faible accès à des latrines appropriées constitue un risque important de santé publique, étant à l'origine de la contamination des sources d'eau de surface et des nappes peu profondes. Cette situation favorise également la prolifération de vecteurs de maladies, tels que les mouches qui souillent les aliments des populations, dans un contexte où les pratiques d'hygiène sont médiocres. L'insuffisance des latrines expose également les femmes et les filles à des risques accrus d'abus sexuels, particulièrement les personnes déplacées internes.

L'accès à l'hygiène menstruelle demeure problématique et complexe pour les filles et les femmes vulnérables, qui sont contraintes d'utiliser l'eau de surface et des latrines en mauvaise condition d'hygiène, ce qui les expose à des infections uro-vaginales.

Projection des besoins

En 2022, le nombre de personnes ayant besoin d'assistance en eau, hygiène et assainissement est estimé à 490 000, ce qui représente une diminution de 9 pour cent par rapport à l'année 2021. Cette diminution s'explique par la mise en œuvre d'activités

de construction d'ouvrages hydrauliques durables dans les zones particulièrement vulnérables aux impacts des chocs climatiques récurrents, dont les plus récents remontent à 2020 et 2021. La diminution du nombre de personnes dans le besoin est également due aux interventions mises en œuvre en 2021 dans le cadre de la prévention contre le choléra et de la réponse à la Covid-19 dans la province de Makamba, en commune de Nyanza-Lac, qui ont contribué à l'amélioration du niveau de résistance aux chocs des populations vulnérables.

Néanmoins, un déficit hydrique, qui résulterait des précipitations en dessous de la normale climatologique dans les zones du nord et nord-est du pays, selon les prévisions météorologiques SOND 2021 de l'IGEBU, pourrait causer un tarissement des sources aménagées au cours de l'année 2022 et entraîner des déplacements de population, principalement dans la province de Kirundo et quelques communes de Muyinga, limitrophes de Kirundo.

L'estimation décroissante du nombre de personnes ayant besoin d'interventions WASH en 2022 tient également compte de la courbe épidémiologique descendante des maladies diarrhéiques dans des endroits concentrant un grand nombre de personnes.

Toutefois, deux cas de choléra ont été notifiés dans la province de Cibitoke en novembre 2021.

Suivi

Pour assurer un suivi régulier, le secteur mettra en place un mécanisme de collecte des données et une cartographie des besoins par type de crise. Des évaluations rapides et approfondies seront organisées de façon conjointe par les membres du secteur. Outre la collecte des données, le secteur s'appuiera sur les données secondaires issues des rapports d'études au niveau national dans le secteur de l'eau, hygiène et assainissement, pour produire une cartographie et un dashboard des besoins humanitaires, ainsi qu'un monitoring régulier des réponses humanitaires apportées par les partenaires du secteur.

Le secteur WASH s'assurera également du renforcement de la collecte des données désagrégées, tenant compte du genre et du handicap, afin de pouvoir améliorer l'analyse des besoins humanitaires.

Indicateurs

#	SECTEURS	INDICATEURS	SOURCE
1	Eau, Hygiène et Assainissement	Nombre des personnes à risque d'épidémies: cas de choléra enregistrés au cours des deux dernières années	Les bulletins épidémiologiques du Ministère de la santé
2	Eau, Hygiène et Assainissement	Nombre de personnes affectées par les catastrophes naturelles (inondations, sécheresse, glissements de terrain, etc.) ayant besoin de services WASH	Rapports DTM

3.3 Éducation



PERS. DANS LE BESOIN	FEMMES	HOMMES	ENFANTS	PERS. AGÉES	AVEC UN HANDICAP
181k	51%	49%	98%	-%	5,7%

Au Burundi, le secteur Éducation estime que 177 392 enfants de 3 à 17 ans auront des besoins urgents en services éducatifs en 2022, dont 90 470 filles et 86 922 garçons, parmi lesquels 5,7 pour cent (soit 10 089 enfants) vivent avec un handicap. Cette estimation constitue une hausse de 13 pour cent par rapport à la planification de 2021. Ces besoins sont essentiellement dus aux catastrophes naturelles en lien avec le changement climatique, car ces dernières occasionnent des destructions d'infrastructures scolaires, des pertes en kits scolaires et matériel didactique, des déplacements de population qui augmentent la pression sur les écoles des zones de déplacement, ainsi que des épidémies. L'impact socio-économique de la Covid-19 a renforcé la situation de pauvreté et, partant, affecté notamment l'accès au matériel scolaire.

Les écoles ont continué à fonctionner malgré la Covid-19. Cette pandémie a connu une évolution moins rapide que dans d'autres pays, et la disponibilité et l'accessibilité du vaccin pour la population, depuis octobre 2021, pourrait réduire davantage l'impact de la Covid-19 sur le système éducatif. Néanmoins, les catastrophes naturelles et les déplacements internes de l'année 2021 ont contribué à affaiblir le système éducatif burundais dans certaines localités, en particulier dans les provinces de Bujumbura, Bujumbura Mairie, Cibitoke, Kirundo, Cankuzo, Rumonge et Makamba. Parallèlement, le rapatriement volontaire des réfugiés burundais, rentrant essentiellement de la Tanzanie et du Rwanda, mais également d'autres pays tels que la RDC, l'Ouganda et le Mozambique, ainsi que les retours spontanés, continuent à ajouter une pression supplémentaire sur l'enseignement dans les zones d'accueil, en particulier

dans les provinces de Makamba, Ruyigi, Kirundo, Muyinga, Cankuzo, Rutana, Rumonge et Cibitoke, d'autant plus que ces provinces ne sont pas très pourvues en infrastructures scolaires et ont déjà un nombre important d'effectifs scolaires.

Ainsi, selon l'Annuaire des statistiques scolaires 2019/2020, Tome 1,

- La Province de Cankuzo disposait de 128 écoles fondamentales (ECOFO), dont 44 avaient accès à l'eau et une à l'électricité, et 740 latrines étaient en bon état dans ces écoles;
- Kirundo comptait 211 ECOFO, dont 35 avaient accès à l'eau et 3 à l'électricité, et 1 560 latrines étaient en bon état dans ces écoles;
- Makamba comptait 346 ECOFO dont 144 avaient un accès à l'eau et 14 à l'électricité, et 1 410 latrines étaient en bon état dans ces écoles;
- Rutana enregistrait 230 ECOFO dont 76 avaient accès à l'eau et 6 à l'électricité, et 1 114 latrines étaient en bon état dans ces écoles;
- Ruyigi disposait de 244 ECOFO dont 106 avaient accès à l'eau et 12 à l'électricité, et 1 238 latrines étaient en bon état dans ces écoles;
- Muyinga comptait 228 ECOFO dont 35 seulement avaient accès à l'eau et 6 à l'électricité, et 1 594 latrines étaient en bon état dans ces écoles;
- Rumonge disposait de 347 ECOFO dont 112 avaient accès à l'eau et 21 à l'électricité, et 1 396 latrines étaient en bon état dans ces écoles.

La détérioration des conditions de vie et les effets psychologiques résultant de l'impact de ces chocs sur la santé mentale des enfants et de leurs parents ont également affecté l'accès à l'éducation. Par ailleurs, la dégradation des infrastructures scolaires, et le fait que les infrastructures existantes ne sont pas adaptées à certaines catégories d'enfants vivant avec handicap, ont renforcé les risques d'abandon scolaire.

Enfin, les établissements scolaires accueillant les enfants déplacés ou rapatriés ont subi et continuent de subir une pression additionnelle sur des capacités d'accueil déjà faibles.

Analyse des besoins

Le Burundi a connu différents chocs tout au long de l'année 2021 qui ont contribué à augmenter les besoins éducatifs déjà significatifs. Si des progrès ont été observés dans l'éducation au cours de la dernière décennie, 1,9 million d'enfants en âge scolaire sont encore en dehors de l'école, dont 932 350 enfants du niveau préscolaire, 624 123 du niveau fondamental et 430 959 du niveau post-fondamental¹⁹². Cette situation s'explique par divers facteurs, dont le niveau élevé de pauvreté, l'impact des catastrophes naturelles, une offre éducative limitée tant au niveau des infrastructures que du nombre d'enseignants, et un environnement d'apprentissage peu favorable (avec notamment une insuffisance de matériel pédagogique, d'alimentation en eau et en électricité).

Les provinces les plus concernées par les besoins en matière de services éducatifs sont Bujumbura, Bujumbura Mairie, Cibitoke, Kirundo, Cankuzo, Rumonge, Makamba, Muyinga, Ruyigi et Rutana, en raison des catastrophes naturelles et des rapatriements.

Il ressort des différentes évaluations réalisées par les partenaires du secteur Éducation que les inondations et les vents violents qui se sont produits tout au long de la saison pluvieuse de 2021, sans oublier les glissements de terrain et le déficit hydrique dans certaines localités, ont eu un impact négatif sur l'accès à l'éducation. Les catastrophes naturelles ont entraîné la destruction de salles de classe ou leur utilisation

comme abris par les populations sinistrées, ainsi que la destruction du matériel pédagogique et le risque d'abandon scolaire des enfants sinistrés en raison des déplacements.

Les mouvements de population créent également une pression additionnelle sur les écoles des communautés d'accueil. Ces communautés vivent déjà dans un contexte de précarité économique importante et se voient obligées de prendre en charge les besoins des personnes déplacées et d'accueillir les enfants sinistrés dans des écoles dont les capacités sont déjà insuffisantes. Le personnel éducatif est peu nombreux, les latrines et stations de lavage des mains sont en quantité très restreinte, malgré le contexte de la pandémie de Covid-19. La surpopulation dans les salles de classe (avec une moyenne nationale de 79 élèves par salle de classe, avec des disparités allant de 41 à 140 élèves par salle de classe), l'insuffisance de formation et recyclage des enseignants, ainsi que l'insuffisance de matériel d'enseignement et d'apprentissage, conduisent à une dégradation de l'environnement d'apprentissage et de la qualité de l'enseignement. Certains manuels sont quasi-inexistants, tandis que ceux qui sont disponibles sont partagés par environ cinq enfants¹⁹³.

Dans un tel contexte de pression en termes d'effectifs pléthoriques dans les salles de classe et de précarité économique au sein des communautés, il est difficile d'assurer un environnement propice à l'apprentissage de qualité et au développement sain des enfants, d'autant plus que les enseignants sont parfois peu outillés pour gérer le stress qui découle de cette situation et pour encadrer de grands groupes pédagogiques. Par ailleurs, les difficultés d'adaptation sociale des enfants déplacés ou rapatriés ont des conséquences sur leur scolarité. Certains d'entre eux sont également confrontés à des problèmes d'inscription faute de pouvoir fournir un extrait d'acte de naissance, perdu durant le déplacement ou n'ayant jamais été établi.

Les violences dans et autour de l'école, y compris les violences sexuelles ainsi que les grossesses non désirées et précoces, constituent des freins importants à l'éducation des jeunes filles. Bien qu'en décroissance,

le nombre de cas de grossesses en milieu scolaire rapportés (1 233 cas pour l'année scolaire 2019-2020) reste inquiétant¹⁹⁴. Les provinces de Gitega, Muyinga et Bururi sont les plus affectées, avec plus de 100 cas de grossesses en milieu scolaire chaque année dans chacune de ces provinces.

Bien que les statistiques ne soient pas bien maîtrisées, il est connu que les enfants en situation de handicap sont les plus affectés dans les situations d'urgence, notamment en raison de leur difficulté d'accès aux services sociaux de base ou de leur stigmatisation.

La situation économique du pays, exacerbée par les effets socio-économiques de la Covid-19, a un impact sur la scolarisation des enfants et certainement sur leur protection. Certaines familles adoptent des stratégies négatives d'adaptation comme la déscolarisation des enfants pour réduire les coûts, mais également pour les utiliser comme source de revenus, ce qui conduit au travail des enfants, mais aussi à l'accroissement du nombre d'enfants en situation de rue.

Bien que les écoles soient restées ouvertes depuis le début de la pandémie de Covid-19, les élèves et les enseignants sont particulièrement exposés à la transmission du virus et à d'autres maladies hydriques en raison de l'insuffisance d'eau, d'hygiène et d'assainissement dans les écoles. Cette situation affecte également la participation des filles aux cours pendant leurs menstruations.

Projection des besoins

L'intensification des rapatriements, qui engendrera des difficultés spécifiques pour les enfants, les adolescents et les enseignants concernés, ainsi que pour les communautés hôtes, est un facteur de l'accroissement des besoins. Par ailleurs, les conséquences socio-économiques de la Covid-19 et des aléas climatiques entraîneront des répercussions sur les revenus des ménages et, partant, renforceront les risques d'abandon scolaire ou de non-scolarisation.

Population affectée

En 2022, un total de 177 392 enfants de 3 à 16 ans, dont 90 470 filles, risquent de ne pas être scolarisés ou de subir des interruptions de leur cursus. Sur ce total, 42 599 enfants sont des déplacés internes, 49 081 enfants sont des rapatriés et 89 019 sont des enfants vulnérables des communautés d'accueil de ces populations. À ces chiffres s'ajoutent 3 306 enseignants dont 1 686 femmes, également affectés en raison des déplacements, notamment les rapatriements et les déplacements internes à la suite des catastrophes naturelles.

Parmi les enfants dans le besoin, on estime que 5,7 pour cent sont des enfants vivant avec handicap, pour lesquels l'accès aux services éducatifs est limité, principalement en raison de la non-adéquation des structures scolaires à leur handicap, des longues distances et des routes inadéquates pour arriver à l'école, et du fait que l'enseignement n'est pas adapté aux types de handicap.

Les enfants rapatriés et déplacés internes éprouvent également plus de difficultés d'apprentissage que les autres enfants du fait qu'ils ont interrompu momentanément leur cursus et qu'au moment de leur réintégration scolaire, ils ne sont plus au même niveau que les autres enfants de leur classe. Ces difficultés sont liées notamment au fait qu'ils ont passé une longue période dans des pays qui utilisent des langues différentes des langues d'enseignement au Burundi. Tout cela nécessite des heures de rattrapage pour la mise à niveau.

Étant donné la tendance de certains chocs récurrents comme les pluies diluviennes, qui occasionnent des inondations et la destruction d'infrastructures et de matériel scolaire, le déficit hydrique qui touche particulièrement la province de Kirundo, la persistance des besoins des personnes déplacées et rapatriées, et les impacts socio-économiques de la Covid-19 qui accroissent les vulnérabilités préexistantes des ménages, il est estimé que le nombre de personnes dans le besoin en matière d'éducation en 2022 va augmenter de 13 pour cent par rapport à 2021.

Suivi

Le suivi qui sera effectué chaque trimestre impliquera tous les partenaires opérationnels du secteur. Le tableau de bord des réalisations et la cartographie des partenaires seront produits périodiquement afin d'assurer la visibilité des intervenants, le suivi des indicateurs et le rapportage périodique dans la plateforme Project Monitoring Report (PMR).

Afin de faciliter l'analyse régulière des besoins et la capture des actions des partenaires sur le terrain, le secteur Éducation a besoin de renforcer

son mécanisme de collecte de données ainsi que le plaidoyer auprès des structures scolaires de l'éducation nationale, afin de renforcer la collecte de données concernant notamment les considérations transversales, comme la redevabilité envers les populations affectées, le genre, le handicap et la protection contre l'exploitation et les abus sexuels (PEAS). Le renforcement des analyses des besoins permettra au secteur Éducation de faire du plaidoyer pour l'ajustement des programmes et la mise en place d'activités tenant compte des lacunes et défis identifiés.

Indicateurs

#	SECTEURS	INDICATEURS	SOURCE
1	Education	% d'enfants déplacés internes en âge scolaire qui ne sont pas à l'école	Rapports DTM
2	Education	% d'enfants déplacés internes en âge scolaire qui sont à l'école n'ayant pas de matériel scolaire	Rapports DTM, Annuaire statistique de l'éducation
3	Education	% d'enfants rapatriés en âge scolaire qui ne sont pas à l'école	Rapports DTM, Annuaire statistique de l'éducation
4	Education	% d'enfants rapatriés en âge scolaire qui sont à l'école n'ayant pas de matériel scolaire	Rapports Monitoring de protection, Annuaire statistique de l'éducation
5	Education	% d'enfants en âge scolaire des communautés d'accueil qui ne sont pas à l'école	Annuaire statistique de l'éducation
6	Education	% d'enfants en âge scolaire des communautés d'accueil qui sont à l'école n'ayant pas de matériel scolaire	Annuaire statistique de l'éducation
7	Education	% d'enseignants ayant besoin d'une formation sur l'éducation dans les situations d'urgence	Annuaire statistique de l'éducation

3.4 Nutrition



PERS. DANS LE BESOIN	FEMMES	HOMMES	ENFANTS	PERS. AGÉES	AVEC UN HANDICAP
700k	68%	32%	63%	-%	4,5%

Le secteur Nutrition estime que 700 000 personnes auront besoin d'assistance nutritionnelle curative et préventive en 2022, dont 442 800 enfants de moins de 5 ans et 257 200 femmes enceintes et allaitantes (FEFA).

La dernière enquête nationale sur la situation nutritionnelle et la mortalité au Burundi (ENSNMB), réalisée en 2020, a montré une détérioration de la situation nutritionnelle chez les enfants de moins de 5 ans, avec une prévalence de malnutrition aiguë globale (MAG) de 6,1 pour cent contre 5,1 pour cent en 2019 et 4,5 pour cent en 2018. La prévalence de la malnutrition aiguë sévère (MAS) est passée de 0,5 pour cent en 2018 à 1,1 pour cent en 2020, confirmant la tendance à la hausse identifiée à travers les données d'admissions récoltées par le système national d'information sanitaire au cours des cinq dernières années. Le Burundi est l'un des pays avec l'une des plus fortes prévalences de retard de croissance au monde, avec au moins un enfant de moins de 5 ans affecté sur deux. Seuls 6,8 pour cent des enfants de 6 à 23 mois bénéficient d'une alimentation minimale acceptable.

Analyse des besoins humanitaires

Cette situation nutritionnelle est ancrée dans des causes structurelles profondes, principalement liées aux faibles capacités du pays en matière de sécurité alimentaire, à l'accès limité à des soins de santé de qualité et à l'eau potable, ainsi qu'à des conditions d'hygiène et d'assainissement inappropriées. L'accès insuffisant des ménages à des revenus ou des moyens d'autosuffisance ainsi qu'à la nourriture, tout comme les mauvaises pratiques alimentaires, exacerbent la situation. Seuls 7,7 pour cent des

enfants âgés de 6 à 23 mois bénéficient d'une diversité alimentaire minimale. Selon la troisième Enquête Démographique et de Santé réalisée en 2016 et 2017 (EDSIII), 61 pour cent des enfants âgés de 6 à 59 mois souffrent d'anémie.

La forte incidence des maladies infantiles (fièvre - 38 pour cent, diarrhée - 31 pour cent, infections respiratoires aiguës - 19 pour cent, selon l'ENSNMB de 2020), l'épidémie de rougeole, la pandémie de Covid-19, et le faible accès aux documents d'identité adéquats, augmentent également le risque des enfants de moins de 5 ans de souffrir de la malnutrition.

Les déplacements internes causés par les chocs climatiques, l'impact socio-économique de la pandémie de Covid-19 et l'augmentation du nombre de rapatriements se sont greffés à cette situation fragile et ont détérioré les besoins préexistants. La situation est exacerbée par les catastrophes naturelles, telles que les inondations qui touchent le pays, en raison notamment de la montée des eaux du lac Tanganyika.

Les risques de protection restent également élevés. La prise en charge des enfants, des femmes enceintes et allaitantes et des personnes vivant avec handicap souffrant de malnutrition dans les structures sanitaires, est une intervention de protection qui permet d'offrir un traitement adapté. Veiller à la centralité de la protection dans les interventions de nutrition est essentiel. Les accompagnants des enfants malnutris et les femmes enceintes/allaitantes atteintes de malnutrition aiguë sont parfois exposés aux risques de violences, y compris de violences sexuelles, en particulier quand ils/elles retournent dans leurs collines d'origine tard le soir.

Des mécanismes de plaintes/feedbacks sur les services nutritionnels seront instaurés (par exemple, des boîtes à suggestions au niveau des formations sanitaires).

Des missions de suivi de l'utilisation des intrants nutritionnels jusqu'au bénéficiaire final seront régulièrement menées pour s'assurer que les bénéficiaires reçoivent en quantité suffisante les intrants qui leur sont destinés et sont informés de l'utilisation des produits. Ces missions sont aussi une occasion de recueillir des informations sur les perceptions des bénéficiaires visités. On peut citer l'exemple de l'aliment thérapeutique prêt à l'emploi (ATPE).

Malnutrition aiguë globale (MAG)

La prévalence de la MAG est considérée comme précaire selon la classification de l'OMS lorsqu'elle est supérieure à 5 pour cent. Selon la dernière enquête nutritionnelle de 2020 (ENSNMB), 16 provinces sur 18 sont dans cette situation précaire : Bubanza, Bujumbura, Cankuzo, Cibitoke, Gitega, Karuzi, Kayanza, Kirundo, Makamba, Muramvya, Muyinga, Mwaro, Ngozi, Rumonge, Rutana et Ruyigi. Au total, 31 des 47 districts sanitaires que compte le pays ont une prévalence de la MAG supérieure ou égale à 5 pour cent et 10 districts ont atteint une prévalence de 10 pour cent, ce qui montre qu'il existe des poches de malnutrition aiguë globale dans ces districts. Il s'agit des districts sanitaires de Cankuzo, Murore, Kibuye, Mutaho, Buhiga, Gahombo, Vumbi, Makamba, Kiganda et Rutana.

Selon la même enquête, aucun district n'a atteint les 2 pour cent du seuil d'urgence défini par l'OMS pour la malnutrition aiguë sévère (MAS). Néanmoins, 24 districts ont atteint ce taux de 2 pour cent en termes de prévalence de la MAS, ce qui montre qu'il existe également des poches de malnutrition aiguë sévère.

Le système d'information sanitaire montre une augmentation des admissions de nouveaux cas de malnutrition dans les services de stabilisation thérapeutique (SST) et les services thérapeutiques

ambulatoires (STA) ces cinq dernières années. Selon les données de routine, les nouveaux cas de MAS admis dans les services de prise en charge nutritionnelle sont passés de 36 000 en 2015 à 53 000 en 2016, puis 59 000 en 2017, 56 000 en 2018, 59 000 en 2019 et 60 000 en 2020. En 2021, 41 643 cas ont été rapportés au cours des trois premiers trimestres de l'année, sur les 63 000 cas de MAS attendus en 2021 au Burundi.

Cette même enquête de 2020 sur la situation nutritionnelle et la mortalité montre que cinq provinces ont des prévalences de MAG chez les femmes enceintes et allaitantes comprises entre 5 et 10 pour cent (considérées comme précaires selon l'OMS), dont trois provinces chez les femmes enceintes (Cankuzo, Cibitoke et Karuzi) et deux chez les femmes allaitantes (Bubanza et Cibitoke).

Malnutrition Chronique

Bien que l'ENSNMB de 2020 montre une tendance à la baisse de la prévalence de la malnutrition chronique, le pays enregistre une des prévalences les plus élevées au monde, avec 52 pour cent des enfants de moins de 5 ans qui en sont atteints. À l'exception de Bujumbura Mairie, les 17 autres provinces que comptent le pays ont une prévalence supérieure au seuil d'alerte de 40 pour cent, selon la classification de l'OMS.

Taux de mortalité

Les taux de mortalité rétrospective observés lors l'ENSNMB de 2020 sont de 0,09 (0,04-0,16) décès/10 000 personnes/jour dans la population globale et de 0,18 (0,08-0,63) décès/10 000 enfants/jour chez les enfants de moins de 5 ans. Ces taux sont en dessous du seuil d'alerte à la fois pour la population globale et chez les enfants de moins de 5 ans, étant respectivement inférieur à 1 et 2 décès/10 000 personnes/jour. Toutes les provinces présentent aussi des taux inférieurs au seuil d'alerte pour la population globale et chez les enfants de moins de 5 ans.

Les pratiques en matière d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant (ANJE)

Bien que l'on observe de bonnes pratiques d'allaitement maternel, avec un taux de mise au sein dans l'heure qui suit la naissance de 87,1 pour cent, un taux d'allaitement maternel exclusif de 83 pour cent, un taux de poursuite de l'allaitement maternel jusqu'à 1 an de 95,8 pour cent et de poursuite de l'allaitement maternel jusqu'à 2 ans de 82,3 pour cent, les pratiques recommandées en matière d'alimentation de complément chez les enfants de 6 à 23 mois restent très faibles avec seulement 6,8 pour cent des enfants qui bénéficient d'une alimentation minimale acceptable (ENSNMB 2020).

Prévalence de l'anémie

Selon la troisième Enquête Démographique et de Santé de 2016-2017 (EDSIII), 61 pour cent des enfants de 6 à 59 mois et 39,3 pour cent des femmes en âge de procréer souffraient d'anémie. Bien que l'anémie puisse être provoquée par des hémorragies, des infections, des problèmes génétiques ou des maladies chroniques, elle est due le plus souvent à un apport insuffisant de fer dans l'alimentation.

Couverture des programmes

Au niveau national, les résultats de l'ENSNMB de 2020 ont montré que la couverture vaccinale contre la rougeole, la supplémentation en vitamine A et le déparasitage ont connu une hausse par rapport aux résultats de l'ENSNAB de 2019. Cette couverture estimée a atteint les cibles de couverture du Programme Élargi de Vaccination (PEV), dont le seuil recommandé est d'au moins 80 pour cent en routine et d'au moins 95 pour cent en campagne.

La couverture de la supplémentation en micronutriments contenant du fer en quantité suffisante pour les enfants âgés de 6 à 59 mois n'est pas évaluée, mais est certainement faible, puisque le programme de fortification à domicile avec les poudres de micronutriments ne cible que les enfants de 6 à 23 mois et n'est pas disponible dans toutes les provinces.

La prise en charge des enfants souffrant de MAS est intégrée dans le système national. Selon les

données du Ministère de la Santé Publique et de la Lutte contre le Sida (MSPLS), 85 pour cent des centres de santé disposaient en 2021 d'un service de traitement en ambulatoire pour la prise en charge de la MAS sans complications médicales, tandis que 100 pour cent des hôpitaux de districts disposaient d'un service de stabilisation thérapeutique pour la prise en charge de la MAS avec complications médicales. Cependant, la qualité de la prise en charge et le suivi de la disponibilité et de l'utilisation des intrants jusqu'au dernier kilomètre restent un défi, en raison de la mobilité du personnel formé et de la gestion irrationnelle au niveau opérationnel de l'aliment thérapeutique prêt à l'emploi (ATPE). Les programmes de prise en charge de la malnutrition aiguë modérée (MAM) n'existent que dans les provinces de Ngozi, Cankuzo, Kirundo et Ruyigi.

Projection des besoins

Le secteur Nutrition estime qu'environ 700 000 personnes auront besoin d'une assistance nutritionnelle en 2022, dont 442 800 enfants de moins de 5 ans (parmi lesquels 219 596 filles et 223 106 garçons), y compris 19 926 enfants vivant avec handicap, ainsi que 257 200 femmes enceintes et allaitantes, dont 11 574 sont en situation de handicap. Le secteur estime également que ce nombre pourrait diminuer grâce à l'amélioration prévue de la sécurité alimentaire et à l'engagement du Gouvernement du Burundi de renforcer les interventions de nutrition à travers la campagne « malnutrition zéro », initiée par la Première Dame de la République en octobre 2020.

Aperçu et personnes affectées

Le secteur Nutrition estime qu'environ 700 000 personnes auront besoin d'une assistance nutritionnelle curative et préventive en 2022, dont 442 800 enfants de moins de 5 ans et 257 200 femmes enceintes et allaitantes. Ce nombre est similaire aux estimations de l'année 2021 car il n'y a pas eu de changement majeur au niveau des indicateurs d'analyse des besoins. Toutefois, on note une amélioration au niveau de l'accès des populations aux services préventifs et curatifs à travers la campagne « malnutrition zéro ». Au total, 288 351 enfants de moins

de 5 ans (142 971 filles et 145 380 garçons) sont dans le besoin d'un traitement de la malnutrition aiguë globale (MAG). Parmi eux, 234 281 enfants de 6 à 59 mois souffrent de malnutrition aiguë modérée (MAM) et 54 070 enfants souffrent de malnutrition aiguë sévère (MAS) et qui, sans prise en charge immédiate, risquent de mourir. À ces chiffres s'ajoutent 1 001 enfants de moins de 5 ans souffrant de MAS et 4 552 enfants de 6 à 59 mois souffrant de MAM attendus parmi les rapatriés, ainsi que 2 122 enfants de 6 à 59 mois souffrant de MAM parmi les personnes déplacées internes.

On estime aussi que 29 687 femmes enceintes et allaitantes ont besoin de traitement pour malnutrition aiguë modérée (MAM).

De plus, 435 027 enfants de 6 à 59 mois (215 759 filles et 219 268 garçons) ont besoin d'une supplémentation en micronutriments contenant du fer en quantité suffisante et 167 711 enfants de 6 à 59 mois ont besoin de supplémentation en vitamine A.

Par ailleurs, 206 288 enfants de 6 à 23 mois ont besoin d'assistance en diversité alimentaire.

Quelque 257 127 femmes ont besoin de supplémentation en fer-acide folique et d'interventions appropriées pour promouvoir et soutenir de bonnes pratiques en matière de l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant.

Enfin, l'on estime que 4,5 pour cent du PIN ayant besoin d'assistance nutritionnelle, soit 31 500 personnes, sont en situation de handicap.

Suivi

Les données des besoins en nutrition sont collectées chaque mois par sexe et par tranche d'âge à travers le système national d'information sanitaire (DHIS2). L'analyse mensuelle des données d'admissions de nouveaux cas de MAM et de MAS dans les centres de santé permettra d'alerter sur une éventuelle détérioration de la situation nutritionnelle, en particulier 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.

Des missions de suivi de l'utilisation des intrants depuis le niveau central jusqu'au dernier kilomètre (chez le bénéficiaire) seront organisées pour assurer la disponibilité des intrants au dernier kilomètre (chez le bénéficiaire) et mieux recueillir des informations sur les perceptions des communautés.

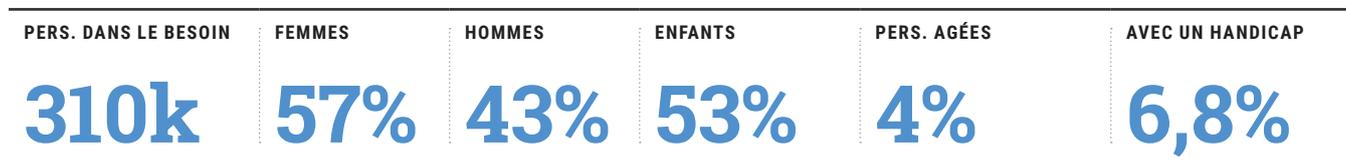
Le secteur fera également un plaidoyer pour la prise en compte du handicap au niveau des indicateurs de nutrition, afin de permettre la documentation des réalisations, l'analyse et le plaidoyer pour la mise à jour des programmes. En outre, le secteur commanditera une enquête sur la situation nutritionnelle et la sécurité alimentaire en 2022.

Indicateurs

#	SECTEURS	INDICATEURS	SOURCE
1	Nutrition	Prévalence de la MAG en % (P/T) pour les enfants de 0-59 mois	Enquête Nationale sur la Situation Nutritionnelle et Mortalité au Burundi (ENSNMB)
2	Nutrition	Prévalence de la MAG en % pour les femmes enceintes et allaitantes (PB<210mm)	Enquête Nationale sur la Situation Nutritionnelle et Mortalité au Burundi (ENSNMB)
3	Nutrition	Prévalence du retard de croissance en % (T/A) pour les enfants de 0-59 mois	Enquête Nationale sur la Situation Nutritionnelle et Mortalité au Burundi (ENSNMB)

#	SECTEURS	INDICATEURS	SOURCE
4	Nutrition	Prévalence de l'anémie chez les enfants de 6-59 mois	Enquête Démographique et de Santé (EDS)
5	Nutrition	Prévalence en % de l'allaitement exclusif chez les enfants de 0-5 mois	Enquête Nationale sur la Situation Nutritionnelle et Mortalité au Burundi (ENSNMB)
6	Nutrition	Diversité alimentaire minimale chez les enfants de 6-23 mois	Enquête Nationale sur la Situation Nutritionnelle et Mortalité au Burundi (ENSNMB)

3.5 Protection



Aperçu

Le Burundi traverse une période de relative stabilité à la suite d'élections pacifiques en 2020. Les déplacements dus aux chocs climatiques remplacent désormais les déplacements dus aux conflits. L'ensemble des déplacements internes des trois dernières années ont été provoqués par des catastrophes naturelles.

La situation globale de la protection est caractérisée par des problèmes complexes et interconnectés. L'exposition aux risques de protection reste importante en raison d'un accès limité aux services de base, des déplacements internes et du faible accès à des solutions durables et à des opportunités de réintégration pour les rapatriés. Ce déficit en termes de solutions durables est susceptible de causer de nouveaux mouvements de population.

En 2022, le secteur Protection estime que 310 423 personnes seront dans le besoin, dont 6,8 pour cent sont des personnes handicapées et 164 954 sont des enfants vulnérables regroupant 55 846 enfants PDI, 72 753 enfants rapatriés et 36 356 autres enfants vulnérables. Au total, 198 600 personnes auront besoin de services concernant les violences basées sur les genres (VBG), dont 43 897 PDI, 63 431 rapatriés et 91 272 autres personnes vulnérables issues des communautés hôtes. Le secteur estime que 10 661 adultes déplacés suite aux désastres naturels ou rapatriés auront besoin d'un accès au droit à la terre, à la propriété et au logement (LTP), ainsi qu'à une documentation d'état civil valide, qui fait souvent défaut et constitue une entrave à l'exercice des droits et devoirs.

Analyse des besoins humanitaires

Selon les évaluations multisectorielles et spécialisées du secteur Protection (focus-groupes menés avec les différentes catégories de personnes vulnérables), les besoins de protection exprimés sont de plusieurs ordres.

En 2022, le nombre de personnes ayant besoin d'assistance en protection au Burundi va légèrement diminuer par rapport à la planification de 2021 mais globalement, la situation en 2022 sera similaire à celle de 2021. Elle sera principalement marquée par les effets néfastes des catastrophes naturelles et par un nombre important de rapatriements facilités et de retours spontanés. Cette situation est exacerbée par un faible niveau de financement de la réponse humanitaire, ce qui réduit le nombre de personnes atteintes, accroît ou complexifie les vulnérabilités préexistantes, freine le relèvement et maintient les populations vulnérables dans la spirale de dépendance à l'aide.

Les enfants, adolescents et femmes sont particulièrement exposés aux risques de protection.

Dans les sites de déplacés à Gatumba, commune de Mutimbuzi, province de Bujumbura, plus de 55 pour cent des résidents sont des enfants. La plupart ne sont pas scolarisés et beaucoup ne mangent qu'un seul repas par jour. En juillet 2021, on estimait que 7 pour cent des personnes déplacées étaient des bébés de moins d'un an¹⁹⁵.

Si les femmes et les filles sont toujours à risque de VBG, le recensement des cas reste très partiel du fait du sous-rapportage, notamment dû aux contraintes

sociales et sécuritaires. Les stratégies négatives de survie, telles que la vie dans la rue (en particulier s'agissant des enfants), l'exploitation et les abus, notamment sexuels, la traite des êtres humains, le travail et le recrutement forcés, catalysées par la non-scolarisation et le manque d'opportunités de réintégration, sont des exemples de risques auxquels les populations sont confrontées.

Un des grands défis de protection pour les personnes déplacées tient à la destruction ou la perte de la documentation administrative (cartes nationales d'identité pour les adultes et extraits d'acte de naissance pour les enfants).

En 2021, par le biais des évaluations sectorielles, le secteur Protection a identifié 1 443 personnes ayant besoin d'assistance pour accéder aux documents d'identité dans les sites de déplacés de Gatumba.

Selon le Monitoring de Protection du HCR, les besoins les plus urgents en matière de protection des rapatriés identifiés sont l'enregistrement des naissances et l'obtention d'extraits d'actes de naissance pour les enfants (52 pour cent des ménages rapatriés indiquent qu'en 2021, leurs enfants ne disposent pas d'extraits d'actes de naissance)¹⁹⁶.

Cette absence de documentation limite l'accès de ces enfants à l'éducation, aux soins médicaux ou nutritionnels. Sans documents, ces enfants font face à un risque important d'apatridie et pourront rencontrer des obstacles pour accéder aux droits des citoyens et aux autres services de base comme l'identification des mineurs, notamment en cas d'arrestation et/ou de détention.

Les personnes les plus affectées dans les sites de déplacés sont les personnes à besoins spécifiques, comme les personnes vivant avec handicap et les personnes âgées, qui nécessitent des services adaptés à leurs besoins.

L'éclairage des sites pour renforcer la sécurité ainsi que des espaces sécurisés tels que les latrines séparées et accessibles, demeurent un besoin primordial.

Des bureaux d'écoute pour garantir l'accès aux services d'assistance psychosociale en toute confidentialité pour les personnes vulnérables sont en place dans les sites de Sobel et Kinyinya II. Un renforcement des capacités et la réfection régulière des locaux seraient cependant nécessaires. Les personnes qui ont développé diverses formes de handicap suite à des violences subies ont besoin d'une prise en charge multisectorielle et spécialisée d'urgence, qui inclut une assistance psychosociale, la réintégration socioéconomique et communautaire et une assistance juridique. L'accès à ces services est parfois limité et même inexistant dans certaines zones affectées.

Aperçu et personnes affectées

Les personnes identifiées comme étant à risque ou ayant besoin de protection sont les personnes déplacées internes, les personnes rapatriées et les membres des communautés hôtes qui vivent dans les zones affectées par des mouvements de population, des épidémies et où des violations des droits humains ont été rapportées, y compris des violations des droits de l'enfant, du droit à la terre, à la propriété et au logement, du droit à la vie et à l'intégrité physique, ainsi que des agressions physiques et des violences basées sur le genre.

Les zones prioritaires d'intervention en 2022 sont les provinces les plus affectées par les déplacements internes et par le retour des rapatriés, qui font face à des défis majeurs de réintégration, y compris en termes d'accès à la terre, à l'éducation et à la documentation administrative, ainsi que les zones frontalières. Les provinces de Makamba, Ruyigi, Muyinga, Cankuzo et Bujumbura Mairie sont considérées comme ayant un niveau élevé de vulnérabilité et les provinces de Kirundo, Rumonge, Rutana et Bujumbura un niveau moyen de vulnérabilité.

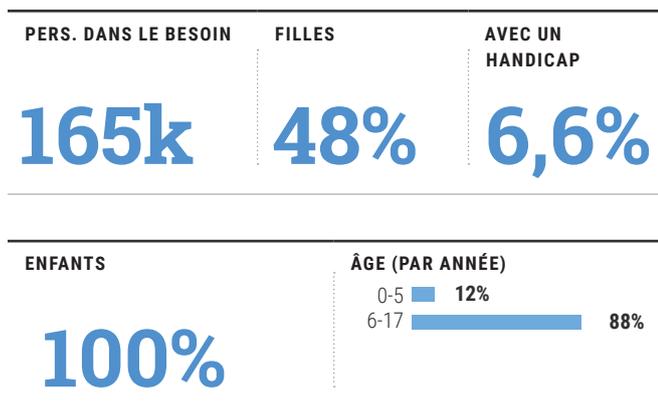
Suivi

Pour le secteur Protection, la priorité en 2022 est de renforcer les systèmes de gestion de l'information afin que les systèmes de collecte de données actuellement utilisés par différents acteurs puissent être renforcés, harmonisés, analysés et coordonnés vers un cadre

unique (indicateurs communs, analyse conjointe, etc.), pour soutenir efficacement les efforts de plaidoyer et les progrès vers des solutions durables.

À travers différentes méthodes de consultation du secteur Protection (survey et discussions communes et bilatérales), les différents acteurs de protection ont soulevé la difficulté de répondre efficacement aux besoins des déplacés internes et rapatriés en raison du manque de données détaillées et factuelles sur l'environnement de protection, ainsi que sur les dynamiques de déplacement. Dans ce sens, un exercice de profilage des déplacés internes sera réalisé en 2022 sous la direction du groupe de travail du secteur Protection, avec l'appui du Joint IDP Profiling Service (JIPS).

Protection de l'enfance



Aperçu

Malgré les efforts déployés par les acteurs du sous-secteur Protection de l'enfance, avec notamment la mise à disposition d'outils stratégiques tels que la Politique nationale de protection de l'enfant, la Stratégie de prise en charge alternative et la Stratégie de prévention et réintégration des enfants en situation de rue, visant à améliorer l'accès et la qualité des services de protection des enfants, la situation des enfants au Burundi demeure préoccupante. Ceux-ci sont exposés à diverses situations, notamment les inondations survenues à Gatumba, Rumonge et Makamba (Nyanza-Lac), les impacts pluriels du déficit hydrique à Kirundo, ainsi que les mouvements de population, comme le rapatriement des réfugiés burundais¹⁹⁷ en provenance des pays limitrophes¹⁹⁸ et

les déplacements internes¹⁹⁹, ainsi qu'à divers risques comme la traite, les abus et la violation de leurs droits.

Les enfants et adolescents, filles et garçons, sont également affectés par les épidémies que connaît le pays, notamment la pandémie de Covid-19 qui est venue interrompre une reprise économique encore fragile. Cette situation réduit fortement l'accès aux services sociaux de base et les capacités de protection des parents envers leurs enfants, augmentant ainsi certaines pratiques néfastes telles que la négligence, la violence, le mariage et les grossesses précoces, l'abus et l'exploitation envers les enfants, y compris sexuels, et qui constituent l'une des causes de déscolarisation des jeunes filles.

La situation nutritionnelle du pays impacte également l'environnement protecteur de l'enfant. L'insécurité alimentaire conduit les familles à redéfinir leurs priorités dans l'allocation des ressources disponibles, et les mener, ainsi que leurs enfants et adolescents, à adopter des stratégies d'adaptation négatives, telles que le sexe de survie, la mendicité, etc.

Population affectée

En 2022, les acteurs du sous-secteur Protection de l'enfance estiment qu'au moins 165 000 enfants (dont 79 529 filles et 85 424 garçons, y compris 10 890 enfants vivant avec handicap) auraient besoin de services de protection de qualité. Ce chiffre inclut 56 000 enfants déplacés à cause de catastrophes naturelles, 73 000 enfants rapatriés et 36 000 autres enfants vulnérables dans les communautés d'accueil.

Ces chiffres montrent une diminution du nombre de personnes dans le besoin de 40 pour cent par rapport à 2021, en raison d'une analyse approfondie des besoins. En 2021, le calcul était basé sur l'ensemble de la population, y compris les adultes et autres populations vulnérables, alors qu'en 2022, le calcul porte uniquement sur les enfants. D'autre part, les capacités de mobilisation des financements et de réponse des acteurs de protection de l'enfance se sont réduites en 2021. Les acteurs ont par conséquent dû être plus stratégiques dans l'analyse et l'identification du nombre de personnes dans le besoin parmi les autres

populations vulnérables qui, par ailleurs, bénéficieront d'autres interventions hors urgence.

Analyse des besoins humanitaires

Les risques en matière de protection de l'enfance se sont largement aggravés suite aux chocs auxquels le pays est confronté, notamment les catastrophes naturelles, les mouvements de population, les épidémies et la situation nutritionnelle.

Selon les évaluations conduites par les acteurs du sous-secteur et les données collectées, le facteur clé de la vulnérabilité des enfants est l'extrême pauvreté et un accès limité aux services sociaux de base (médicaux, sanitaires, scolaires et alimentaires). Ceci est exacerbé par l'impact économique de la pandémie de Covid-19 qui accroît leur vulnérabilité.

À la suite des évaluations conduites et des données collectées, il ressort que les mouvements de population, y compris les déplacements internes et les rapatriements, ainsi que la résilience limitée des ménages, aggravent la vulnérabilité des enfants, y compris des enfants vivant avec un handicap, et les exposent à d'importants risques de protection.

Les chocs perturbent l'environnement familial et protecteur des enfants affectés et accroissent leur détresse émotionnelle et psychologique. Les acteurs du sous-secteur Protection de l'enfance estiment qu'entre 90 et 100 pour cent des enfants ayant besoin de services de protection requièrent un appui psychosocial à base communautaire, et 3 à 5 pour cent d'entre eux ont besoin de services spécialisés, y compris la gestion des cas pour les enfants séparés et non accompagnés. Pourtant, ces services demeurent limités, avec un impact sur la réhabilitation sociale et la gestion émotionnelle rapide des enfants affectés.

Un nombre important d'appels à la ligne d'assistance aux enfants au Burundi (numéro vert 116) en 2021²⁰⁰ a révélé une augmentation des cas d'enfants exposés au travail des enfants et à l'exploitation socio-économique, aux violences, y compris sexuelles, et à diverses formes de négligence. Les enfants rencontrent également des difficultés à obtenir des documents

d'état civil. L'enregistrement des naissances et l'obtention de l'extrait d'acte de naissance constituent un prérequis pour la scolarisation et l'accès aux soins de santé. Les parents en situation de vulnérabilité, notamment les parents des enfants rapatriés et déplacés, peuvent ne pas percevoir ces obligations administratives comme une priorité ou être découragés par divers goulots d'étranglement (prix, distance, délai court, ou encore les priorités de survie).

La situation des enfants non accompagnés et séparés (ENA/ES), qui ont un besoin immédiat de protection comme la prise en charge alternative, reste une préoccupation majeure. Les acteurs du sous-secteur Protection de l'enfance estiment qu'en 2022, au moins 3 000 enfants non accompagnés et séparés auront besoin d'une prise en charge alternative et d'une réunification familiale. Les plus exposés au risque de séparation familiale seront principalement les enfants affectés par les mouvements de population, notamment les déplacés et les rapatriés.

Les enfants, principalement ceux en déplacement, qui mettent en place des stratégies d'adaptation négatives (sexe de survie, mendicité, etc.), sont les plus exposés aux risques de traite et d'exploitation, y compris sexuelle. Ces risques sont aggravés par le fait que l'accès à la prise en charge médicale, juridique et psychosociale est limitée pour les enfants déplacés et ceux vivant dans les collines éloignées des structures de prise en charge. Aussi, malgré les efforts des acteurs de l'Éducation visant à garantir une intégration scolaire des enfants, des tendances d'abandon scolaire persistent, particulièrement pour les filles adolescentes, en raison de conditions de vie difficiles, de grossesses et de mariages précoces²⁰¹, ainsi que de pratiques plurielles de négligence de la part des parents. L'abandon scolaire des adolescentes accroît les risques de violences basées sur le genre et la vulnérabilité des filles.

Projection des besoins humanitaires

Les projections pour l'année 2022 ne laissent pas augurer un changement radical de contexte sur l'environnement protecteur de l'enfant, le respect de ses droits et ses conditions de vie. Les effets de

la persistance de la Covid-19 vont probablement continuer d'impacter la situation économique du pays. En 2022, le HCR prévoit le rapatriement de 70 000 personnes, parmi lesquelles 30 334 sont des adultes (15 765 femmes et 14 569 hommes), et 39 666 sont des enfants (20 092 filles et 19 574 garçons), dont les besoins en protection devront être couverts.

Méthodologie de calcul du PIN

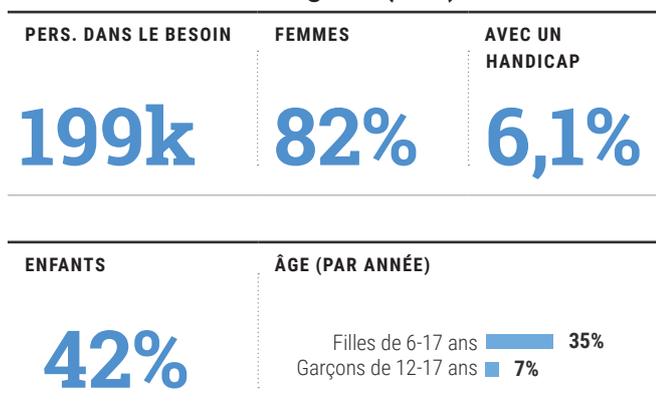
En 2022, le sous-secteur Protection de l'enfance estime que 164 953 enfants auront besoin d'un accès aux services de protection. Le sous-secteur a identifié que 100 pour cent des enfants rapatriés et déplacés seront dans le besoin (137 687), ainsi que 25 pour cent des autres enfants vulnérables (9 089).

Suivi des besoins

Pour le suivi des besoins humanitaires en protection de l'enfance, le sous-secteur continuera d'effectuer la collecte et l'analyse d'informations sur les besoins et gaps via les évaluations partagées par les acteurs humanitaires membres du sous-secteur Protection de l'enfance.

Les défis pour le suivi des besoins sont notamment les capacités des acteurs à conduire des évaluations, collecter des données de qualité à travers des outils harmonisés, et à prendre en compte les aspects de genre et d'inclusion sociale, notamment dans l'analyse sur les personnes/enfants vivant avec handicap.

Violences basées sur le genre (VBG)



Population affectée

Le sous-secteur Protection VBG estime que plus de 198 600 personnes seront dans le besoin en 2022. Ce chiffre comprend 43 897 PDI, 63 431 rapatriés et 91 272 autres personnes vulnérables issues des communautés hôtes. Parmi ces personnes, 6,1 pour cent (soit 12 078 personnes) vivent avec un handicap. Le nombre de personnes dans le besoin en 2022 sera 13 pour cent supérieur à la planification humanitaire de 2021. Cette augmentation se justifie par le changement de méthodologie de calcul du PIN par rapport à la planification de 2021. Ainsi, le sous-secteur a considéré non seulement les femmes et les filles, mais également un certain nombre de garçons et d'hommes qui seraient exposés aux risques de VBG.

Les provinces particulièrement concernées par les besoins en protection contre les VBG sont celles qui accueillent un grand nombre de personnes rapatriées et déplacées, telles que Bujumbura, Cankuzo, Muyinga, Rutana, Bubanza, Cibitoke, Ruyigi, Kirundo et Makamba.

Analyse des besoins humanitaires

Les violences basées sur le genre continuent d'affecter la population burundaise et, de manière disproportionnée, les femmes et les filles, qui font face à plusieurs formes de VBG.

Les **violences domestiques** sont encore rapportées au Burundi, la plupart étant gérées dans le cercle familial²⁰². Selon une évaluation conduite par UNFPA en septembre 2021, 80 pour cent des cas de violences basées sur le genre signalées auprès des autorités administratives des communes évaluées sont des incidents entre partenaires intimes²⁰³.

Les violences sexuelles et basées sur le genre restent une préoccupation majeure pour toute la population, y compris les déplacés et les rapatriés. Selon le rapport annuel UNFPA de 2020, 10 pour cent des femmes ont signalé des cas de violence physique au cours de la grossesse et 23 pour cent de la violence sexuelle.

Selon ce rapport, ces violences seraient même en augmentation²⁰⁴. En outre, les victimes de violences domestiques manquent de mécanismes efficaces

de soutien communautaire et de connaissance des procédures légales disponibles pour faire face à ces situations.

Cette situation affecte particulièrement les femmes et les filles en situation de vulnérabilité, notamment lorsqu'elles sont en situation de déplacement.

Aussi, selon le rapport de Monitoring de protection du HCR d'août 2021, un certain nombre de femmes rapatriées ont évoqué que la principale cause de fuite vers le pays d'asile et du retour au Burundi était liée à des violences perpétrées par leur partenaire impliquant – mais sans s'y limiter – la violence psychologique, les agressions sexuelles et le déni de ressources et d'opportunités.

Malgré des avancées concernant la **prise en charge des survivant(es) de violences sexuelles** et l'accessibilité des intrants pour leur fournir un traitement tel que la prophylaxie post-exposition (PPE) visant à prévenir l'infection au VIH, on observe encore des défis concernant la disponibilité du personnel formé pour la prise en charge des survivant-e-s, la disponibilité des kits de viol et de la PPE, ainsi que l'accessibilité géographique de certains centres intégrés de prise en charge dans le pays. De plus, seuls les médecins du gouvernement peuvent prescrire la PPE et délivrer des certificats médicaux, les infirmières des centres de santé ne pouvant donner qu'une contraception d'urgence. À ce jour, l'on compte seulement six centres intégrés opérationnels dans tout le pays.

Selon la cartographie de fournisseurs de services VBG, les provinces de Rutana, Ruyigi, Makamba, Kirundo et Karusi ont une faible couverture en services VBG.

À cela s'ajoute le fait que les services de première urgence VBG (en matière de santé, de soutien psychosocial, mais aussi dans une certaine mesure juridique et socio-économique) sont difficilement accessibles et distants dans les collines, et la qualité des services, notamment en matière de confidentialité, reste un défi important²⁰⁵. Aussi, les systèmes de référencement sont faiblement établis et vulgarisés dans les communautés affectées.

Une enquête conduite par le sous-secteur VBG au Burundi, visant à évaluer les capacités techniques et opérationnelles des fournisseurs de services VBG avant et pendant la pandémie de Covid-19, montre une **réduction du déploiement des services de prise en charge des survivant-e-s de VBG**. En effet, 51 pour cent des personnes interrogées estiment que la réduction des services VBG est attribuable à des problèmes de financement. Au total, 27 pour cent des prestataires de services estiment que ce manque de financement est lié à la stratégie des bailleurs de fonds, qui s'est principalement tournée vers la réponse à la Covid-19. Par ailleurs, 11 pour cent des personnes interrogées pensent que la réduction des services VBG est liée à des mesures de restriction décidées par le Gouvernement dans le cadre de la réponse à la Covid-19, mais 9 pour cent d'entre elles pensent que c'est à cause de la fin du projet, et 2 pour cent pensent que la situation est liée à la délocalisation des services VBG vers un autre endroit.

L'insécurité alimentaire, l'impact pluriel des déficits hydriques dans certaines zones et des inondations dans d'autres, et l'impact socio-économique de la Covid-19, ont renforcé la **précarité socio-économique des femmes et filles** et, partant, augmenté les risques d'exposition aux violences sexuelles telles que le viol, l'exploitation et les abus sexuels, ainsi que le trafic humain, le sexe forcé pour la survie, les mariages forcés, les grossesses précoces, les violences domestiques, etc.

Cette situation affecte les femmes et les filles qui doivent pourvoir seules aux besoins de leurs familles. Elle affecte également les femmes en couple dans un contexte où les hommes estiment être chargés de prendre les décisions sur les dépenses du foyer sans demander l'opinion de leur épouse. Selon une étude réalisée par le sous-secteur VBG, 69 pour cent des personnes interrogées en milieu rural considèrent que les femmes devraient obéir à leur mari, contre 58 pour cent en milieu urbain.

Les structures communautaires jouent un rôle important dans la sensibilisation, le référencement et la réinsertion des survivant-e-s de VBG. Malheureusement, leur capacité reste limitée et le

renforcement de ces structures, telles que les Comités de développement familial et communautaire, les Comités de protection de l'enfance, les organisations communautaires de base, les mamans lumières, reste nécessaire. Ceci est particulièrement vrai dans les zones affectées et à risque de VBG comme dans les provinces de Bujumbura, Rumonge, Makamba, Ruyigi, Cankuzo et Kirundo.

Selon les évaluations conduites par les acteurs du sous-secteur VBG, les femmes et les filles des communautés déplacées continuent d'être exposées aux risques de VBG lorsqu'elles collectent du bois et puisent de l'eau loin des zones d'habitation, mais aussi lors de l'utilisation des latrines et des douches, qui ne respectent que très rarement les standards minimums de base (séparées par sexe, éclairage, intimité avec un verrou, etc.). Ce risque existe également en raison du fait que plusieurs familles dorment dans des hangars communs. Les enfants des communautés déplacées marchent de très longues distances pour se rendre à l'école, augmentant ainsi leur exposition à un certain nombre de risques VBG. Les femmes et les filles ont développé des stratégies pour faire face à ces risques, notamment en se déplaçant en groupe de cinq personnes ou en satisfaisant leurs besoins biologiques quand il fait encore jour et avant d'aller dormir. À ces risques s'ajoute un accès limité aux produits d'hygiène intime pour les femmes et filles menstruées.

Les évaluations menées par UNFPA dans les sites de déplacés de la commune de Mutimbuzi et les zones de retours de Busoni, Bugabira, Mishiha, Gisuru, Butaganzwa, Nyanza-Lac et Rumonge en octobre 2021, montrent que les communautés s'adressent en premier lieu aux leaders des comités, aux gestionnaires de sites et aux acteurs humanitaires afin de partager leurs préoccupations. Par ailleurs, les participants aux groupes de discussion et entretiens n'ont pas la même sensibilité et niveau d'information sur la prévention contre l'exploitation et les abus sexuels. Ils ne savent pas comment signaler les cas et quelles situations constituent de l'exploitation et des abus sexuels. Ils ne savent pas non plus comment soutenir la victime d'exploitation et d'abus sexuels (dans sept des huit communes évaluées).

Aussi, l'absence d'un système standardisé de gestion des cas de VBG, qui garantirait une collecte d'informations sûre et conforme à l'éthique, est l'une des principales lacunes en matière de soutien à la réintégration des femmes et des enfants.

Suivi de la réponse

Les efforts se poursuivront pour renforcer l'identification et le suivi des incidents de VBG, en lien avec le système national existant. Cela sera renforcé par la collecte, le suivi des données quantitatives, notamment sur les types de violence et les tendances, les risques associés aux VBG, ainsi que l'accès aux services afin d'avoir une bonne analyse de la situation des VBG.

Depuis 2021, le travail d'harmonisation a débuté dans le cadre du sous-secteur VBG. Des formations ont été réalisées et des outils standardisés ont été développés (questionnaires des audits de sécurité, discussions avec les femmes, filles, hommes et garçons) et vulgarisés pour tous les acteurs VBG. Il existe actuellement plusieurs systèmes pour collecter et suivre les incidents de VBG, ce qui constitue un défi pour assurer la confidentialité des survivant-e-s. Le plaidoyer doit se poursuivre pour harmoniser et renforcer le système national, ce qui sera le cas en 2022.

Logement, terre et propriété (LTP)

Aperçu

Pour l'année 2022, le groupe de travail LTP (logement, terre et propriété) estime à 38 789 le nombre de personnes qui seront dans le besoin d'une assistance humanitaire pour cette thématique. Ces besoins sont essentiellement liés à deux facteurs : i) les retours spontanés et les rapatriements de réfugiés burundais, et ii) les aléas climatiques qui occasionnent des destructions de maison et des inondations de parcelles, poussant les populations à se déplacer et à se retrouver dans une situation précaire vis-à-vis de l'accès à la terre.

Analyse des besoins humanitaires

Au Burundi, l'accès à la terre est une problématique majeure à la base de nombreux conflits, notamment intrafamiliaux. Ces problèmes se posent avec plus d'acuité dans un contexte de déplacement. Les ménages forcés de fuir leurs lieux de résidence habituels à la suite de catastrophes naturelles doivent trouver un logement adéquat et, pour certains, des terres agricoles pour assurer leur survie. Pendant leur déplacement, les personnes peuvent se retrouver sans logement et sans terre, et donc sans capacité de production alimentaire et sans moyens de subsistance. Les réfugiés burundais qui décident de rentrer peuvent également se retrouver sans leurs terres, celles-ci ayant été investies par d'autres membres de la famille ou la communauté.

Selon la DTM, en août 2021, parmi les ménages déplacés suite aux inondations de 2020 et début 2021, environ 21 pour cent étaient locataires, 36 pour cent vivaient au sein des sites et 43 pour cent vivaient au sein de familles d'accueil. Un nombre important de ménages retournent dans des zones inondables, notamment par faute de moyens, s'exposant ainsi à des risques de nouveaux chocs.

Une partie importante des ménages déplacés internes en 2020 et 2021 n'ont pas pu retourner dans leurs zones de provenance, qui sont toujours inondées ou à risque élevé d'inondation. Selon le rapport de déplacement interne de la DTM du mois de juillet 2021, seuls 40 pour cent des ménages déplacés ont accès à la terre cultivable. Cette situation crée des besoins spécifiques liés au déplacement prolongé et à la nécessité de trouver des solutions alternatives.

Les PDI et rapatriés ont notamment besoin d'un accès à un logement convenable sans discrimination, d'une sécurité d'occupation, et de protection contre les expulsions forcées.

Si des procédures d'enregistrement des terres existent, force est de constater que peu de personnes les suivent, surtout en milieu rural. Par conséquent, de nombreuses personnes ne disposent pas de titre de propriété, et il est donc difficile d'établir la preuve

des droits détenus sur les parcelles. L'administration foncière, établie au niveau des chefs-lieux des communes, a des moyens limités pour résoudre les questions soulevées dans les zones de déplacement et de retour.

L'accès au logement, à la terre et à la propriété des personnes affectées par des mouvements de population récents est un aspect essentiel pour leur survie, en leur garantissant un abri et favorisant la restauration des moyens de subsistance à travers les terres agricoles. Pourtant, l'accès sécurisé à la terre reste difficile en raison de la rareté des terres – le Burundi étant l'un des pays les plus densément peuplés au monde et le pays à la densité de population rurale la plus élevée au monde. Les personnes déplacées et rapatriées ont donc parfois besoin d'une assistance juridique et judiciaire pour faciliter, recouvrir ou sécuriser l'accès aux terres agricoles et à une résidence. Des sensibilisations, des séances de résolution pacifique des conflits et des médiations avec les communautés hôtes sont nécessaires pour faciliter le recouvrement, le partage et la sécurisation des terres pour les personnes déplacées et rapatriées, et renforcer ainsi la coexistence et la paix durable. Afin d'éviter ou d'aggraver les conflits, il est nécessaire de traiter ces questions dès le début des déplacements et en amont de la réinstallation.

Afin de renforcer l'accès à la terre des personnes affectées par des déplacements prolongés, les autorités locales des communautés hôtes ont besoin d'être formées sur les droits au logement, à la terre et à la propriété et sur la résolution de conflits. À cet égard, l'accès des femmes à la terre nécessite un traitement particulier en vue de réduire la discrimination à leur égard. Selon les résultats du profilage conduit par la DTM de l'OIM en août et septembre 2021, seuls 12 pour cent des ménages dirigés par des femmes ont affirmé disposer d'un titre de propriété avant le déplacement, contre 13 pour cent des ménages dirigés par des hommes. Cela est dû notamment à l'absence d'une législation successorale codifiée et au fait que cette matière soit encore régie par le droit coutumier patriarcal, qui privilégie la dévolution successorale des terres aux descendants masculins. Au Burundi, pays majoritairement agricole, l'accès à la

terre est déterminant pour la subsistance, et ce statut non-succesible des femmes et des filles exacerbe leur vulnérabilité et les expose potentiellement à des risques de protection, y compris d'exploitation et d'abus sexuels.

Projection des besoins

Les catastrophes naturelles qui entraîneront des mouvements de population, ainsi que les mouvements de retours des rapatriés, vont contribuer aux besoins humanitaires en LTP. La situation pourrait être exacerbée par l'impact de la Covid-19, qui affaiblit les ressources financières des ménages et, par conséquent, réduit la capacité des ménages locataires à payer le loyer des logements et les rentes des terres qu'ils exploitent. Cette situation pourrait contribuer à les vulnérabiliser davantage et les confronter à un risque d'expulsion.

Aperçu et personnes affectées

Concernant la thématique LTP, 38 789 personnes ont été identifiées comme étant dans le besoin par le groupe de travail. Parmi les personnes dans le besoin dans ce secteur, 48 pour cent (18 635 personnes) sont des femmes et 9 pour cent sont des personnes âgées.

Aussi, 6,8 pour cent d'entre elles sont identifiées comme étant en situation de handicap. Ces catégories font partie des couches les plus vulnérables en ce qui concerne l'accès au logement et à la terre.

Suivi

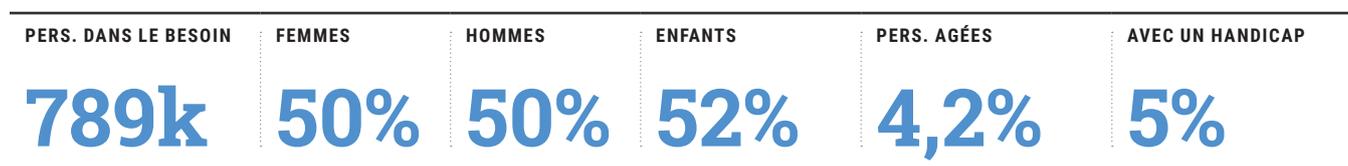
Le suivi des besoins en matière de LTP des populations affectées par les différentes situations humanitaires se fera à travers les outils de la DTM pour les PDI touchés par les aléas climatiques et via les enquêtes de suivi de protection du HCR pour les rapatriés.

Indicateurs

#	SECTEURS	INDICATEURS	SOURCE
1	Protection	Nombre d'adultes déplacés internes, rapatriés et communautés hôtes qui ont perdu les documents d'état civil valides suite aux catastrophes naturelles et autres risques	Evaluation des partenaires, Rapports des Directions Provinciales de CDFC
2	Protection	Nombre de personnes vivant avec handicap, de personnes âgées ayant un accès limité aux services étatiques et sociaux de base	Rapports de monitoring de la protection et autres évaluations des partenaires
3	Protection	Nombre de déplacés et rapatriés ayant signalé des incidents de protection au cours des trois derniers mois pour assistance	Rapports de monitoring de la protection et autres évaluations des partenaires
4	Protection de l'enfance	Nombre d'enfants affectés par les chocs qui n'ont pas accès à une prise en charge psychosociale et de santé mentale, y compris à travers les espaces amis des enfants et le suivi individuel (désagrégé par sexe et catégorie)	Rapports DTM, Rapports de monitoring de la protection et autres évaluations des partenaires Rapports DGAT
5	Protection de l'enfance	Nombre d'enfants séparés et non accompagnés qui n'ont pas accès à la prise en charge alternative et à la réunification familiale (désagrégé par sexe et catégorie)	Rapports DTM, Rapports de monitoring de la protection et autres évaluations des partenaires

#	SECTEURS	INDICATEURS	SOURCE
6	Protection de l'enfance	Nombre d'enfants affectés par les crises, non enregistrés et ayant besoin d'un enregistrement à l'état civil (dans et hors délai) (désagrégé par sexe et catégorie)	Rapports DTM, Rapports de monitoring de la protection et autres évaluations des partenaires
7	Violences basées sur le genre	Nombre de personnes, y compris les femmes, filles, hommes et garçons à risque de VBG qui n'accèdent pas aux services multisectoriels de prise en charge, notamment les services psychosociaux, médicaux, juridiques, d'hébergement et de réinsertion socio-économique	Rapport de partenaires 3W, Mapping de services VBG
8	Violences basées sur le genre	Nombre de femmes et de filles n'ayant pas accès aux matériels de mitigation des risques VBG, y compris les kits d'hygiène pour leur dignité et sécurité	Rapport de partenaires 3W, Mapping de services VBG

3.6 Santé



Le secteur Santé estime que 788 579 personnes auront besoin d'assistance humanitaire en matière de santé en 2022, dont 5 pour cent sont des personnes vivant avec un handicap. Parmi les personnes dans le besoin, 17 pour cent sont des enfants de moins de 5 ans et 27,7 pour cent des femmes en âge de procréer ou allaitantes. Ces chiffres de planification sont le résultat des analyses effectuées sur base d'indicateurs corrélés aux différentes phases de flambées de cas de paludisme qu'a connu le pays au cours de ces cinq dernières années, ainsi qu'au profil épidémiologique qui reste marqué par des flambées récurrentes de cas de rougeole et de maladies hydriques comme le choléra.

Analyse des besoins humanitaires

Le Burundi continue à faire face à des problèmes importants en termes d'accès aux soins de santé. Selon la dernière Enquête Démographique et de Santé au Burundi (EDSIII), seuls 49 pour cent des ménages se trouvent à moins de 30 minutes de marche d'une formation sanitaire (FOSA). Pour 46 pour cent des ménages, ce temps varie entre 31 et 120 minutes et pour 5 pour cent des ménages, il est supérieur à 120 minutes. Les résultats montrent que le temps de trajet en milieu rural est plus long qu'en milieu urbain. Au total, 90 pour cent des ménages en milieu urbain mettent moins de 30 minutes à se rendre à la FOSA la plus proche, contre 44 pour cent en milieu rural. En milieu rural, 20 pour cent des ménages mettent entre 61 et 120 minutes pour se rendre à la FOSA la plus proche.

Les besoins en assistance d'urgence sont principalement liés au paludisme, à la rougeole, à la santé maternelle et infantile, et à l'accès aux soins de santé lors des flambées de cas de maladies à potentiel

épidémique, comme la Covid-19 et les différentes maladies hydriques, y compris le choléra.

La pandémie de Covid-19 a contribué à accroître les vulnérabilités des populations en raison de la discontinuité des services essentiels de santé, mais aussi des conséquences des mesures d'endiguement de la pandémie, qui ont entraîné des répercussions socioéconomiques et, partant, affecté la santé des populations.

Les déplacés internes et les personnes rapatriées sont particulièrement vulnérables sur le plan sanitaire, notamment en raison d'une diminution générale de leur niveau de vie et de l'insécurité alimentaire qui fragilisent leur système immunitaire et limitent leur accès aux soins de santé. Ces situations de déplacement entraînent une plus grande promiscuité, notamment dans les sites de déplacés et les ménages d'accueil, où ils doivent partager leur espace de vie. Cette promiscuité résulte d'une carence d'abris et constitue un des facteurs qui renforcent le risque d'apparition et de transmission de maladies. Les personnes en déplacement ne disposent pas d'ANA de base, comme des moustiquaires imprégnées (MIILDA) ou des couvertures pour enrayer les risques de coups de froid et infections respiratoires aiguës chez les enfants. Aussi, l'insuffisance d'accès à l'eau (y compris l'insuffisance en matériel pour conserver et traiter l'eau), ainsi que le déficit d'hygiène et d'assainissement auquel font face ces populations, affectent leur situation sanitaire.

En outre, ces situations de déplacement renforcent les risques de protection, avec des répercussions aussi bien sur la santé mentale (traumatismes) que physique des personnes affectées.

Les communautés hôtes sont, quant à elles, confrontées à des difficultés liées à la réduction de l'espace de vie et son impact sur la situation sanitaire; à la pression supplémentaire exercée sur des ressources et des capacités préexistantes, notamment sanitaires, déjà limitées; ainsi qu'à la dégradation rapide et progressive des infrastructures de base telles que les latrines, qui ne sont pas renouvelées, conduisant à des pratiques négatives de défécation à l'air libre qui constituent des foyers d'épidémie en gestation. Il est important de noter que certains groupes de population sont particulièrement affectés, notamment ceux qui vivent avec un handicap et qui ont un accès limité aux FOSA.

Parmi ces groupes de population, les enfants de moins de 5 ans, les femmes enceintes et femmes allaitantes (FEFA), les survivantes de VBG, les personnes atteintes de VIH, les personnes âgées et les personnes vivant avec un handicap, constituent des groupes de population vulnérable nécessitant un soutien pour accéder aux soins de santé lors des situations d'urgence humanitaire.

Paludisme

Suite aux flambées de paludisme en 2019, l'ensemble des interventions à haut impact menées dans le pays en 2020 ont permis de faire baisser de 47 pour cent le nombre d'épisodes notifiés entre 2019 et 2020, selon les rapports des données de maladies sous surveillance du Ministère de la Santé (MSPLS, DHSI-2).

En 2021, une recrudescence du nombre d'épisodes de paludisme a été observée dans le pays, avec une augmentation de 28,1 pour cent de l'incidence globale du paludisme, passant de 362 cas pour 1 000 personnes pendant la période janvier-octobre 2020 à 464 pour 1 000 personnes pour la même période en 2021. Cette maladie est la première cause de morbi-mortalité dans le pays, particulièrement pour les enfants de moins de 5 ans, les femmes enceintes et les personnes vivant dans l'extrême vulnérabilité.

Les provinces les plus touchées ces deux dernières années sont Cankuzo, Ruyigi, Muyinga, Ngozi, Cibitoke, Bubanza et Kirundo.

Rougeole

Le nombre de cas de rougeole a considérablement diminué dans le pays au cours de l'année 2021 par rapport à 2020, grâce aux différentes campagnes de vaccination réactives organisées dans le pays entre juin et décembre 2020. Ainsi, selon le DHIS-2, le Burundi est passé de 1 968 cas de rougeole notifiés dans le pays sur l'ensemble de l'année 2020 à 563 cas (dont 189 cas investigués, 67 confirmés au laboratoire et 274 confirmés par lien épidémiologique) pour la période allant de janvier à octobre 2021.

Plaies ulcéreuses de la jambe

Les premiers cas de la maladie à plaies ulcéreuses de la jambe ont été notifiés à la fin de l'année 2019 dans les districts sanitaires de Kiganda (Muramvya) et Giteranyi (Muyinga). La maladie s'est ensuite propagée dans les districts sanitaires avoisinants. Selon les données du MSPLS, 10 001 cas ont été enregistrés depuis l'apparition de la maladie. Selon les rapports de l'ONG Médecins Sans Frontières, active dans la riposte dans le district sanitaire de Giteranyi, près de 80 pour cent des cas enregistrés concernent des enfants entre 0 à 15 ans.

Santé maternelle et infantile

Le ratio de décès maternels et le taux de décès néonataux sont extrêmement élevés. Les dernières données indiquent que le risque de décès entre la naissance et le 28ème jour de vie est de 23 pour cent et que le taux de mortalité maternelle est de 334 décès pour 100 000 naissances vivantes. Ces taux sont fortement influencés par l'insuffisance du plateau technique en équipements et ressources humaines des services de santé et de la disponibilité des soins obstétricaux d'urgence de base complet (MSPLS, EDSIII 2016-2017).

Covid-19

La pandémie de Covid-19 qui affecte le monde n'a pas épargné le Burundi. Depuis les premiers cas notifiés dans le pays en mars 2020, au 31 octobre 2021, le pays a recensé 20 097 cas de Covid-19 et tous les districts sanitaires ont été affectés. En plus de la morbi-mortalité engendrée par cette maladie, la pandémie de la Covid-19 a créé un besoin supplémentaire en matière d'utilisation et d'affectation

des ressources matérielles et humaines au sein des structures de soins dans le pays.

Maladies hydriques

Le Burundi a enregistré deux cas de choléra en novembre 2021, après près de 18 mois sans aucune notification. Les provinces de Bujumbura, Bujumbura Mairie, Cibitoke, Bubanza, Rumonge et Makamba connaissent des épisodes récurrents, en particulier pendant la période pluvieuse. Lors de la dernière flambée de cas de choléra en 2019, près de 1 200 cas ont été rapportés, particulièrement dans les provinces sanitaires mentionnées ci-dessus, en raison de l'insuffisance d'infrastructures d'eau potable et d'un déficit d'hygiène et d'assainissement, particulièrement en période de saison sèche, lorsque les réserves en eau s'amenuisent. Pour 2022, le risque d'une nouvelle flambée reste réel.

Projection des besoins

Au cours de l'année 2022, les besoins en santé vont augmenter de 36 pour cent par rapport à l'année 2021. Cette hausse s'explique en grande partie par l'augmentation constante du nombre d'épisodes de paludisme malgré les efforts mis en place et en cours dans le pays. Le Burundi a mis œuvre des interventions à haut impact (distribution de moustiquaires imprégnées, campagnes de pulvérisation intra-domiciliaires) dans quelques districts depuis la fin 2021 pour inverser les tendances. Les besoins d'assistance générés par cette situation viendront s'ajouter à la situation humanitaire actuelle dans le pays.

Pour rappel, 49 305 PDI vivant dans des sites et des familles d'accueil à Bujumbura, Rumonge et Makamba continueront à avoir un besoin d'assistance pour garantir l'accès aux soins de santé.

En outre, le HCR projette un rapatriement supplémentaire d'environ 70 000 personnes en 2022. Ces rapatriements viendront augmenter la pression exercée sur les services de santé dans les principales zones de retour, dans lesquelles il est estimé que 666 171 personnes ont besoin d'une assistance.

Aperçu et personnes affectées

En 2022, 788 579 personnes auront besoin d'une assistance en santé d'urgence. Parmi ces personnes, 49 305 sont des PDI, 73 103 des rapatriés et 667 171 font partie des autres catégories de population vulnérable. Parmi les personnes dans le besoin, 204 865 sont des filles, 205 033 des garçons, 172 430 des femmes, et 172 764 des hommes. Parmi elles, 33 487 sont des personnes âgées et 5 pour cent, soit environ 35 486 personnes, vivent avec un handicap.

Suivi

Au cours de l'année 2022 le secteur santé continuera à suivre l'évolution des besoins grâce aux outils tels que le logiciel DHIS-2 de saisie des données et les rapports hebdomadaires de surveillance des maladies produits par le Système National d'Information Sanitaire (SNIS) du Ministère de la Santé Publique et de la Lutte contre le Sida du Burundi.

Des évaluations seront menées régulièrement au début, pendant et après les chocs pour faire un suivi des besoins auprès des personnes affectées. Elles seront couplées avec des enquêtes organisées sur les sites de personnes déplacées.

Dans le cadre du renforcement des mécanismes de suivi en place, il est crucial de développer des stratégies visant à améliorer la collecte des données sur certaines catégories de population vulnérable, en particulier sur les personnes vivant avec un handicap, en ce qui concerne leur accès aux soins de santé.

Indicators

#	SECTEURS	INDICATEURS	SOURCE
1	Santé	% de la population pouvant accéder à un centre de santé à moins de 30 minutes de marche	Enquête Démographique et de Santé (EDS)
2	Santé	Nombre d'épisodes de paludisme ou de choléra	Direction Nationale d'Information Sanitaire (DSNIS) à travers la plateforme DHIS-2

3.7

Sécurité alimentaire et moyens d'existence (SAME)



PERS. DANS LE BESOIN	FEMMES	HOMMES	ENFANTS	PERS. AGÉES	AVEC UN HANDICAP
1,4M	51%	49%	53%	4,7%	4,5%

Dans le secteur Sécurité alimentaire et moyens d'existence (SAME), les besoins humanitaires ont eu tendance à baisser au cours des cinq dernières années. Une importante diminution avait surtout été enregistrée entre 2018 et 2019, suivie par une certaine stabilité jusqu'en 2021. En 2021, le secteur avait identifié 2 millions de personnes dans le besoin d'une assistance alimentaire. Selon les projections pour 2022, le secteur estime qu'environ 1,4 million de personnes auront besoin d'assistance alimentaire, soit une diminution de 30 pour cent par rapport à 2021.

Selon les dernières enquêtes SMART et JANFSA, la malnutrition chronique touche toujours un enfant sur cinq parmi les enfants de moins de 5 ans, malgré une tendance légèrement à la baisse (57 pour cent en 2018, 54,2 pour cent en 2019 et 52,2 pour cent en 2020)²⁰⁶. D'un autre côté, la plus récente enquête nationale concernant la situation nutritionnelle et la mortalité au Burundi (ENSNMB, 2020) présente une détérioration de la situation nutritionnelle chez les enfants de moins de 5 ans avec une prévalence de malnutrition aiguë globale (MAG) de 6,1 pour cent. La prévalence en 2019 était de 5,1 pour cent et de 4,5 pour cent en 2018²⁰⁷.

La période juin-septembre 2021 a été marquée par une disponibilité alimentaire relativement bonne. Les analyses de l'IPC estiment que 9 pour cent de la population (1 057 992 personnes) se trouvent en phase de crise alimentaire et en phase d'urgence (phases 3 et 4 de l'IPC) dans la période juin-septembre 2021. Pendant cette même période, 34 pour cent de la population se trouve en phase de stress (phase 2) et 57 pour cent en insécurité alimentaire minimale (phase 1)²⁰⁸. Le nombre de personnes en phase 3 et 4 a diminué de 35 pour cent comparée à la période

précédente (avril-juin 2021), pendant laquelle 14 pour cent de la population se trouvait en phases 3 et 4. En revanche, le nombre de personnes en phase 3 et 4 pendant la période juin-septembre 2021 a augmenté de 37 pour cent par rapport à la même période en 2020.

Les prévisions météorologiques de l'IGEBU pour le dernier semestre de 2021, déterminantes pour la première saison culturale de 2022, estiment que la partie nord-est du pays connaîtra un déficit pluviométrique et que le reste du pays connaîtra une pluviométrie proche de la normale ou au-dessus de la normale.

Les projections de l'IPC pour les prochains mois montrent dans un premier temps une légère détérioration de la situation de la sécurité alimentaire lors de la période de soudure (octobre à décembre), avec 12 pour cent de la population en phase d'insécurité alimentaire accrue et en urgence (phase 3 et 4), puis une nouvelle amélioration avec 9 pour cent de la population en phases 3 et 4 entre janvier et mars 2022, pendant la période de récolte (saison 2022A)²⁰⁹.

De manière générale, l'amélioration prévue de la situation de la sécurité alimentaire est liée à des facteurs clés déterminants, tels qu'une production lors de la saison culturale 2021B supérieure à la moyenne, grâce à une pluviométrie et un accès suffisant aux intrants agricoles ainsi qu'à d'autres activités de subsistance selon les zones de moyens d'existence. En revanche, des aléas climatiques tels que la persistance d'inondations dans les zones littorales ou un déficit hydrique dans les zones du nord et de l'est, pourront participer à une nouvelle détérioration de la sécurité alimentaire. S'ajoutent à cela l'impact continu de la

pandémie de Covid-19, en particulier dans les zones frontalières malgré la réouverture progressive des frontières, en raison des frais de test Covid-19, ainsi que la pression exercée sur les ressources locales par le retour des réfugiés burundais au pays.

Les parties prenantes, sous la coordination du Ministère de l'Environnement de l'Agriculture et de l'Élevage (MINEAGRIE), ont conclu à la fin du troisième trimestre de 2021 un exercice consensuel d'analyse de l'insécurité alimentaire aiguë (IPC, Integrated Food Security Phase Classification). Celui-ci vise à orienter les décisions opérationnelles, dont celles rentrant dans le cycle de planification humanitaire pour l'année 2022 en matière de sécurité alimentaire et nutritionnelle.

L'estimation du nombre de personnes dans le besoin (PIN) a été l'aboutissement d'un processus consensuel de consultation entre les acteurs clés du secteur sécurité alimentaire et moyens d'existence (SAME), sous la coordination du MINEAGRIE. Le processus d'estimation du PIN a retenu l'analyse IPC aiguë comme un indicateur composite (rassemblant des indicateurs de la sécurité alimentaire et nutritionnelle) pour considérer les personnes en phase IPC 3 et plus comme des personnes ayant besoin d'assistance humanitaire. L'effectif global de 1,4 million de personnes en phase IPC 3 et plus a été retenu comme PIN du secteur SAME, étant entendu que l'analyse IPC inclut uniquement la population rurale, et non pas les rapatriés attendus en 2022 ni les populations urbaines les plus pauvres, fortement affectées par les impacts de la pandémie de Covid-19.

L'estimation actuelle de la population ayant besoin d'assistance humanitaire (PIN) du secteur SAME s'inscrit dans une tendance de baisse observée ces cinq dernières années. Entre 2018 et 2019, le nombre de personnes ayant besoin d'assistance alimentaire avait déjà baissé de plus de 30 pour cent. Jusqu'en 2021, la situation était restée relativement stable, avant une nouvelle baisse de 24 pour cent pour l'année 2022.

Analyse des besoins humanitaires

L'insécurité alimentaire aiguë à la base des besoins humanitaires actuels résulte de divers chocs: aléas

climatiques, impact socioéconomique de la pandémie de Covid-19, pression exercée par les retours volontaires et spontanés de réfugiés burundais dans un contexte de faible résilience des communautés de retour face aux chocs (pauvreté et faible diversité des moyens de subsistance).

L'analyse intégrée du contexte (AIC), réalisée par le PAM et l'ISTEEBU en 2019, montre que près de 14 pour cent de la population est constamment restée en insécurité alimentaire entre 2014 et 2019, même en cas de chocs mineurs²¹⁰. Par ailleurs, selon l'enquête sur les conditions de vie des ménages du Burundi (ECVMB) menée par l'ISTEEBU en 2014, 64,6 pour cent de la population (68,8 pour cent en milieu rural) était en situation de pauvreté monétaire. Ce taux pourrait avoir largement augmenté depuis cette enquête, en raison des séquelles de la crise de 2015 et de l'impact socio-économique de la pandémie de Covid-19. La malnutrition chronique touche toujours un enfant sur cinq parmi les moins de 5 ans, même si le taux de prévalence de malnutrition chronique tend à la baisse depuis quelques années: 57 pour cent en 2018, 54,2 pour cent en 2019 et 52,2 pour cent en 2020, selon les dernières enquêtes SMART 2018, JANFSA 2019 et SMART 2020.

Parmi les risques majeurs qui se sont déjà manifestés, et qui persistent pour la période actuelle d'analyse, figurent les aléas climatiques (notamment le déficit hydrique et les inondations), la pandémie de Covid-19 (en particulier son impact socio-économique), ainsi que la pression du flux des personnes rapatriées.

Les prévisions pluviométriques de l'IGEBU pour le dernier trimestre de 2021, déterminantes pour la saison agricole 2022A, estiment que le nord-est et l'est du pays seront affectés par des pluies déficitaires, tandis que le reste du pays connaîtra une pluviométrie proche de la normale. Pour la partie du littoral du Lac Tanganyika déjà affectée par la montée des eaux du lac, et dont la nappe phréatique est saturée, le retour des pluies s'accompagnera très probablement d'une nouvelle vague d'inondations qui risquent de susciter de nouveaux déplacements et des besoins multisectoriels en assistance.

Selon les bulletins mensuels d'alerte précoce (mVAM) et les rapports IPC de 2021, les provinces de l'est du pays, frontalières avec la Tanzanie (Cankuzo, Makamba, Muyinga, Rutana et Ruyigi), et de l'ouest, frontalières avec la RDC (Bubanza, Bujumbura et Cibitoke), sont les plus affectées par la perturbation des activités transfrontalières (approvisionnements des marchés, migrations économiques). Les zones de retour des rapatriés sont celles déjà affectées par des aléas climatiques: provinces du nord-est, de l'est (Kirundo, Muyinga, Cankuzo, Ruyigi et Rutana) et de l'ouest (Bujumbura, Rumonge et Makamba).

Les différents chocs constitueront une source d'insécurité alimentaire aiguë pendant l'année 2022, particulièrement dans les provinces du nord-est et de l'ouest du pays, le long du Lac Tanganyika.

Les catégories de personnes les plus à risque sont les suivantes:

- Les ménages vulnérables sans moyens d'existence solides (ménages sans terre ou avec de petits lopins de terre, comptant sur un travail en tant que main d'œuvre agricole), dont la sécurité alimentaire sera compromise par le moindre choc, en particulier pour les personnes âgées (5 pour cent) et les enfants (17 pour cent).
- Les ménages dirigés par femmes (veuves, séparées ou répudiées), représentant environ 23 pour cent des ménages, en majorité pauvres et comptant peu de personnes actives (FSMS/PAM, août 2021).
- Les ménages comptant des personnes vivant avec handicap ou avec maladie chronique (respectivement 6,6 et 5,7 pour cent des ménages, selon la dernière enquête FSMS/PAM d'août 2021).
- Les ménages déplacés internes (8 pour cent du PIN) et rapatriés (17 pour cent du PIN), qui ont des besoins multisectoriels pour leur survie et pour la relance de leurs moyens de subsistance.

Les systèmes de suivi de la situation de la sécurité alimentaire montrent que les besoins en assistance humanitaire restent aigus et se concentrent aussi bien dans des zones que sur des catégories de personnes, comme mentionné ci-dessus.

Les outils et mécanismes de redevabilité en place, tels que le système d'alerte précoce mVAM et les hotlines 109 et 301 de la CRB et du PAM, permettent de suivre régulièrement le niveau de la réponse humanitaire par rapport aux besoins des communautés, ainsi que d'apprécier, dans une certaine mesure, la qualité de la réponse.

Projection des besoins

La projection des besoins pour l'année 2022 se base essentiellement sur quatre hypothèses clés: (1) les prévisions météorologiques SOND de l'IGEBU, qui indiquent des pluies en dessous de la normale climatologique, et par conséquent un déficit hydrique dans la partie nord-est du pays, et leur impact préjudiciable sur les productions agricoles de la saison culturale 2022A; (2) la persistance voire l'aggravation des conséquences des inondations sur le littoral du lac, ainsi que les besoins pour la survie et la restauration des moyens d'existence; (3) l'aggravation de l'impact socioéconomique de la Covid-19, en particulier pour les populations frontalières; et (4) la pression des rapatriements de réfugiés et des réinstallations de PDI sur les ressources et les capacités structurelles locales limitées des communautés d'accueil.

Par ailleurs, l'impact socio-économique de la pandémie de Covid-19 pourrait s'aggraver en raison de l'augmentation des prix des produits essentiels importés, dans un contexte préoccupant de cherté des devises. La superposition des risques clés (aléas climatiques, impact de la Covid-19 et pression des rapatriés et PDI sur les communautés d'accueil) dans les mêmes localités à l'est et à l'ouest du pays, suscitera des besoins en termes de sécurité alimentaire très localisés et très aigus pour les catégories de population les plus pauvres.

Aperçu et personnes affectées

Près de 1,4 million de personnes sont estimées avoir besoin d'une assistance alimentaire en 2022.

Parmi les personnes ayant besoin d'assistance humanitaire en 2022 pour le secteur SAME, 51 pour cent sont de sexe féminin et 49 pour cent sont de sexe masculin; 53 pour cent sont des enfants de moins de 18 ans, 42 pour cent des adultes et 5 pour cent des personnes âgées. Enfin, 5 pour cent de ces personnes vivent avec un handicap et 6 pour cent avec des maladies chroniques.

L'estimation du nombre de personnes ayant besoin d'une assistance alimentaire passe de 1,9 million en 2021 à 1,4 million en 2022, soit une diminution de près de 24 pour cent. Cette baisse significative est essentiellement due à une amélioration de la production agricole globale en 2021, malgré les prédictions de déficit hydrique dans le nord-est du pays. Le résultat des efforts pluriels pour asseoir la résilience, tels que la petite irrigation collinaire, l'encadrement intense de l'exploitation des marais, la mise en valeur des terres domaniales au profit des coopératives, pourrait contrebalancer les effets des chocs climatiques, tout au moins sur la production au niveau national.

Indicators

#	SECTEURS	INDICATEURS	SOURCE
1	Sécurité alimentaire et moyens d'existence	Classification de la sécurité alimentaire	Cadre intégré de classification de la sécurité alimentaire par le GSSAME.

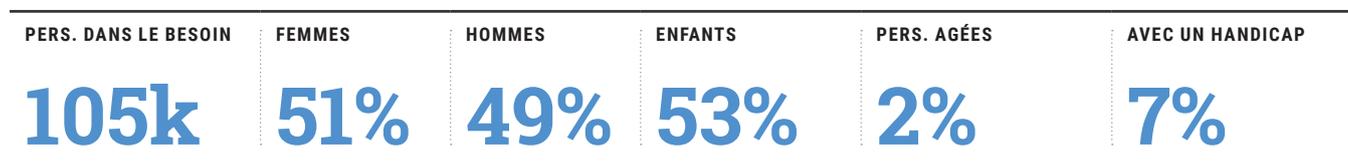
Suivi

Sous la coordination globale du Ministère de l'Environnement, de l'Agriculture et de l'Élevage (MINEAGRIE) et des autres groupes sectoriels, le secteur SAME veillera à une mise à jour périodique de la situation des besoins grâce aux outils consensuels harmonisés garants des résultats d'analyse de qualité. Un cadre de coordination des activités de suivi, assorti d'une feuille de route regroupant l'ensemble des activités de suivi et d'évaluation de la situation de la sécurité alimentaire, a été déjà mis en place par le MINEAGRIE et ses partenaires, prévoyant une mise à jour périodique de ces dernières.

Les exercices périodiques IPC continuent à servir de cadre consensuel du secteur pour la mise à jour des besoins en matière d'insécurité alimentaire aiguë. Ainsi, au cours de l'année 2021, trois exercices IPC ont été conduits en mettant à contribution les différentes enquêtes disponibles, à savoir l'Enquête Nationale Agricole du Burundi (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), les bulletins mVAM, ainsi que d'autres évaluations ad hoc qui seront conduites pour répondre aux urgences éventuelles.

3.8

Analyse des besoins des réfugiés



À la date du 31 octobre 2021, un total de 83 458 réfugiés et demandeurs d'asile se trouvaient au Burundi. La quasi-totalité de ces personnes sont originaires des provinces du Kivu de la République Démocratique du Congo (RDC), et la majeure partie d'entre elles sont arrivées à la suite de la recrudescence des conflits fin 2017²¹¹.

Alors que le contexte sécuritaire à l'est de la RDC reste préoccupant et que le pays lancera son processus électoral en 2022, des réfugiés sont présents au Burundi depuis plusieurs décennies. Selon le HCR, la plupart des réfugiés présents dans le pays sont arrivés avant les années 2000, tandis que les solutions durables peinent à se mettre en place et que les fonds humanitaires s'amenuisent. Les estimations de 2022 suivent la tendance légèrement à la hausse de ces cinq dernières années quant aux besoins humanitaires multisectoriels des réfugiés. Elles tiennent compte du contexte sécuritaire de la RDC, ainsi que de l'augmentation des naissances prévues au sein des populations de demandeurs d'asile et de réfugiés déjà présentes sur le territoire. Bien que la pandémie de Covid-19 ait diminué la circulation des personnes dans la région suite à la fermeture des frontières en 2020, ces mouvements ont repris doucement en 2021 et près de 800 demandes d'asile en provenance de la RDC ont été reçues au cours de l'année.

Population affectée

La population totale des réfugiés et demandeurs d'asile au Burundi comprend 50,5 pour cent de femmes et de filles et 49,5 pour cent d'hommes et de garçons. Les enfants représentent 54 pour cent de ce

total, et les personnes de 60 ans et plus représentent 2 pour cent²¹².

Sur cette population, 94,3 pour cent (78 706 personnes) sont des réfugiés et 5,7 pour cent (4 752 personnes) des demandeurs d'asile; 37 pour cent habitent dans les milieux urbains et 63 pour cent vivent dans l'un des cinq camps de réfugiés du Burundi²¹³.

Les demandeurs d'asile et réfugiés urbains se trouvent principalement dans la province de Bujumbura Mairie et dans quelques grandes villes. Les camps de réfugiés sont situés dans les provinces de Ruyigi (camps de Bwagiriza et Nyankanda), de Cankuzo (camp de Kavumu), de Muyinga (camp de Kinama) et de Ngozi (camp de Musasa). Le camp de Kavumu accueille le plus grand nombre de personnes, avec 20 pour cent des réfugiés. Il est suivi de ceux de Bwagiriza et de Nyankanda qui hébergent chacun 12 pour cent des réfugiés, de Musasa qui héberge 10 pour cent des réfugiés et de Kinama qui héberge 9 pour cent des réfugiés. Les demandeurs d'asile vivent principalement à Bujumbura²¹⁴.

Analyse des besoins humanitaires²¹⁵

Le nombre de demandeurs d'asile et de réfugiés en octobre 2021 (83 458 personnes)²¹⁶ a augmenté de 5 pour cent par rapport à la même période en 2020 (ils étaient alors 79 483 personnes)²¹⁷ mais reste moins important qu'à la même période en 2019 (ils étaient alors 85 894 personnes)²¹⁸. Cette nouvelle tendance à la hausse s'explique principalement par la fin des mesures qui avaient été prises en 2020 dans le contexte de la Covid-19. La fermeture des frontières avait alors empêché de nouvelles demandes d'asile et

la mise en œuvre du programme de réinstallation (de la mi-avril à la mi-novembre 2020, aucune réinstallation n'a été réalisée).

Les réfugiés urbains sont considérés comme pouvant subvenir à leurs besoins alors que ceux qui vivent dans les camps du Burundi comptent principalement sur l'assistance humanitaire. Le manque de financement accumulé depuis plusieurs années a des conséquences sur l'ensemble de leurs conditions de vie. De manière générale, leurs besoins les plus élémentaires ne sont pas satisfaits.

Au niveau de l'espace de protection, des évaluations multisectorielles, menées avec l'appui des partenaires et des autorités nationales, mettent en évidence la nécessité de renforcer les capacités des autorités régionales et locales en vue de leur permettre de mieux interpréter les droits et devoirs des réfugiés. Les restrictions à la liberté de mouvement, notamment par la réduction du nombre de permis de circulation délivrés par l'administration du camp, entraînent souvent des cas d'arrestation et de privation de liberté, y compris par la police de la route. En outre, les restrictions appliquées à la liberté de mouvement des réfugiés limitent leur capacité à devenir autonomes et à jouir de leurs droits en dehors des camps, tout en augmentant le risque d'exploitation des enfants en raison de la vulnérabilité accrue de leurs parents.

La précarité dans laquelle vivent les réfugiés va de pair avec des risques accrus de VBG. Des cas d'exploitation et d'abus sexuels, de mariages et grossesses précoces, de harcèlement sexuel, de viols, de déni de ressources, et de violences domestiques ont été rapportés, ainsi que des stratégies négatives comme le sexe de survie. L'insuffisance des capacités des institutions médicales, administratives et judiciaires et le manque de ressources pour traiter les cas présumés de violence, notamment de VBG, demeurent problématiques.

Les réfugiés vivant dans les camps dépendent principalement de l'aide alimentaire car les activités agricoles y sont quasi inexistantes, en raison de la non-disponibilité des terres agricoles. Les activités génératrices de revenus (AGR) sont également limitées en raison de ressources financières insuffisantes

par rapport aux besoins des camps. Des rations alimentaires sont distribuées, mais elles sont insuffisantes pour couvrir les besoins des personnes. La malnutrition chronique constitue une préoccupation importante, en particulier en ce qui concerne les femmes enceintes et allaitantes et les enfants de moins de 5 ans.

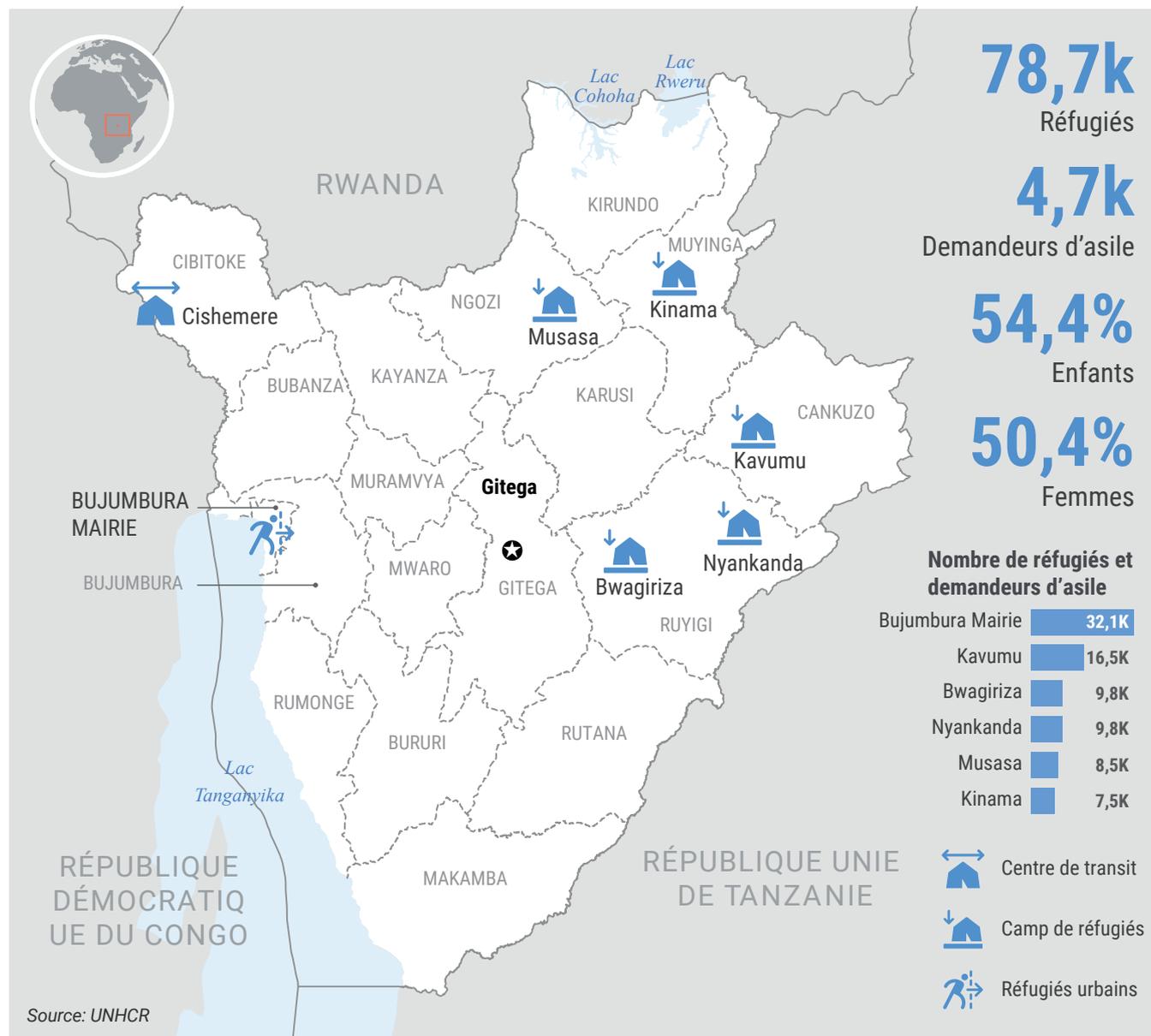
Les cinq camps existants ont atteint leur capacité maximale d'hébergement et un sixième camp de réfugiés est nécessaire. Aussi, dans les quatre camps les plus anciens (Kavumu, Bwagiriza, Musasa et Kinama), les infrastructures, y compris les habitations, sont vétustes. On note une insuffisance du nombre de latrines et de kits d'hygiène pour les filles et femmes menstruées. Par ailleurs, les infrastructures ne sont pas adaptées à l'usage des personnes vivant avec un handicap et il manque de l'éclairage près des structures sanitaires.

La situation des réfugiés vivant dans les camps est légèrement meilleure que celle de la population hôte en ce qui concerne l'accès aux soins et le niveau de malnutrition. L'accès aux services de santé reste cependant limité faute de personnel, de médicaments et de matériel. Ceci est particulièrement vrai pour les personnes atteintes de troubles mentaux. Au niveau de l'éducation, les salles de classes sont surchargées (parfois 120 élèves par classe) alors que les enseignants qualifiés, le matériel pédagogique, et les opportunités de formation professionnelle manquent. En raison de cette situation, un grand nombre d'enfants et d'adolescents vivant dans les sites ne vont pas à l'école.

Les solutions dignes et durables pour les réfugiés au Burundi restent très limitées, en raison des défis socio-économiques liés à la Covid-19, couplés aux différents chocs auxquels fait face le pays, comme les catastrophes naturelles, le déficit hydrique et les maladies à potentiel épidémique. Il en résulte une paupérisation de plus en plus généralisée de la population.

L'intégration effective des réfugiés est freinée par des difficultés rencontrées pour accéder aux documents juridiques de base (certificats de naissance, pièces

Cartographie de la présence des réfugiés et demandeurs d'asile au 31 octobre 2021



d'identité) et à fortiori à un permis de travail, par la discrimination de la population hôte envers la population réfugiée en ce qui concerne l'accès aux services, par le manque de capital pour initier des AGR et par le manque d'accès à la terre. Aussi, bien que la législation nationale prévoit la naturalisation des étrangers qui remplissent certaines conditions, les perspectives sont plutôt rares. La mise en œuvre de la législation nationale pertinente et le traitement des demandes sont très lents.

Projection des besoins

La situation sécuritaire dans l'est de la RDC reste préoccupante. Elle pourrait amener à la recrudescence des combats et entraîner de nouveaux afflux de réfugiés au Burundi. Par ailleurs, le nombre de personnes déplacées internes et rapatriées va continuer à augmenter alors que la mise en place de solutions durables se fait attendre. Par conséquent, le nombre de personnes dans le besoin parmi les demandeurs d'asile et les réfugiés a augmenté pour la cinquième année consécutive, en passant de 95 000 personnes en 2021 à 105 000 personnes en 2022, soit une augmentation de 5,6 pour cent.

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 les autres partenaires clés présents dans les camps. Des focus-groupes, des réunions régulières avec les

représentants élus de réfugiés, des visites à domicile et des entretiens seront effectués. Un exercice pluriannuel de consultation avec les communautés des réfugiés dans le cadre de AGDM (Age, Gender, and Diversity Mainstreaming) sera réalisé. Enfin, les réfugiés continueront à être reçus dans des centres urbains de conseil et d'orientation où ils peuvent être écoutés et conseillés sur différents aspects de protection et d'assistance.

Partie 4:

Annexes

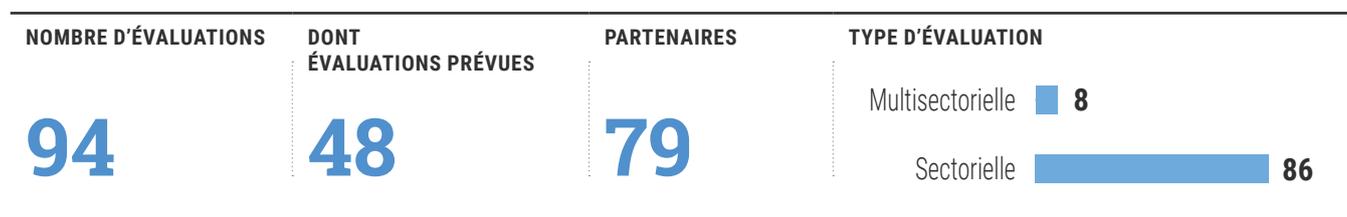
RUMONGE, BURUNDI

Une jeune fille dans son quartier inondé à Rumonge, suite à la montée des eaux du Lac Tanganyika en mai 2021. Photo: OCHA 2021/Annick Ndayiragije



4.1 Sources des données

Nombre d'évaluations



	Abris/ANA	Éducation	WASH	Nutrition	Protection	Santé	Sécurité Alimentaire	Multisectorielle	Total
Bubanza	10	5		1	3		51		70
Bujumbura Mairie	12	5		1	9	4	51	2	84
Bujumbura	12	5	1	1	3		51		73
Bururi	10	5		1	3		51		70
Cankuzo	10	5		1	3		51		70
Cibitoke	10	5		1	2		51		69
Gitega	10	5		1	9		51		76
Karuzi	10	5		1	4		51		71
Kayanza	10	5		1	8		51		75
Kirundo	10	5		1	10		51	2	79
Makamba	12	5		1	4		51	1	74
Muramvya	10	5		1	2		51		69
Muyinga	10	5		1	4		51		71
Mwaro	10	5		1	2		51		69
Ngozi	10	5		1	3		51		70
Rumonge	12	5		1	10	1	51	2	82
Rutana	10	5		1	2		51		69
Ruyigi	10	5		1	3		51	1	71

SECTEUR	TYPE D'ÉVALUATION	NOMBRE D'ÉVALUATIONS	LEAD
Abris/ANA	Evaluation des besoins en abris et ANA	2	IOM
Abris/ANA	Profilage des populations victimes des inondations	2	IOM
Abris/ANA	Suivi des déplacements internes au niveau colline et province	8	IOM
Education	Etat des lieux pour l'élaboration de la stratégie d'éducation inclusive	1	UNICEF
Education	Etude sur les enfants et adolescent(e)s en dehors de l'école (EADE) au Burundi	1	UNICEF
Education	Etude sur la faisabilité de la classe zéro	1	UNICEF
Education	Evaluation formative de la réforme de l'enseignement fondamental au Burundi de 2013 à ce jour	1	UNICEF
Education	Rapport d'État sur le Système Éducatif National 2020	1	UNICEF
Multisectoriel	Evaluation rapide des besoins	8	ISC - Groupe de Travail Intersectoriel/ PFNPRGC
Nutrition	SMART	1	Gouvernement
Protection/VBG	"Analysis of cultural barriers to women's economic empowerment in Burundi"	1	C-lever.org
Protection/VBG	Audit de sécurité conjoint	4	UNFPA/IRC
Protection/VBG	Collecte des données qualitatives sur les VBG	1	UNFPA
Protection/VBG	Evaluation des capacités techniques des prestataires de services VBG	1	UNFPA/IRC
Protection/VBG	Gender light analysis	1	PATHFINDER
Protection/VBG	Les obstacles et barrières à l'accès aux services de prise en charge VBG	1	UNFPA/IRC
Protection/VBG	Normes sociales en lien avec les violences faites aux femmes et filles	1	UNFPA
Protection/VBG	Risques de VBG/EAS et mécanismes communautaires existants	1	UNFPA/IRC
Sécurité alimentaire	Bulletin mensuel d'alerte mVAM	21	WFP
Sécurité alimentaire	Comprehensive Food Security and Vulnerability Analysis (CFSVA 2022)	1	WFP
Sécurité alimentaire	Enquete Nationale Agricole du Burundi (ENAB)	3	MINEAGRIE
Sécurité alimentaire	Enquete Nationale Agricole du Burundi (ENAB)	2	MINEAGRIE
Sécurité alimentaire	Etude sur l'impact socioéconomique de la pandémie de Covid-19	1	WFP (IFPRI)
Sécurité alimentaire	FSMS- Food security Monitoring (Surveillance de la Sécurité Alimentaire)	4	WFP
Sécurité alimentaire	Household Food Economy Analysis (HEA)	1	Consortium TUBEHONEZA
Sécurité alimentaire	IPC Analyse de la malnutrition aigue	1	PRONIANUT/ MINEAGRIE

SECTEUR	TYPE D'ÉVALUATION	NOMBRE D'ÉVALUATIONS	LEAD
Sécurité alimentaire	IPC Analyse de l'insécurité alimentaire aigue	4	MINEAGRIE
Sécurité alimentaire	IPC Analyse de l'insécurité alimentaire chronique	1	MINEAGRIE
Sécurité alimentaire	Système d'Information sur le Suivi de la Campagne Agricole (SISCA)	12	MINEAGRIE
Santé	Evaluation Sanitaire Rapide	1	UNICEF/MoH
Santé	Mission d'évaluation de la réponse aux inondations à Gatumba (Kininyia II et Maramvya Sobel)	1	Protection Civile
Santé	Public Health Situation Analysis (PHSA)	1	COUSP
Santé	Visite conjointe aux postes de soins de Kininyia II et Sobel	1	COUSP
Santé	Visite conjointe aux postes de soins de Kininyia II et Sobel	1	UNICEF/MoH
WASH	Cluster Coordination Performance Monitoring	1	UNICEF



KIGARAMANGO, BURUNDI

Des enfants esquivent les flaques d'eau sur le site informel de déplacés à Kigaramango, en mai 2021.

Photo: OCHA 2021/Camille Marquis

4.2 Méthodologie

Le HNO 2022 a été élaboré en suivant les directives du JIAF, qui recommandent une analyse couvrant les points suivants:

- Le contexte: analyse de neuf thèmes (politique, économique, socio-culturel, juridique et normatif, technologique, démographique, environnement, sécurité, infrastructure).
- Les chocs/événements: analyse des causes de la dégradation des conditions humaines et de la création des besoins humanitaires, de leur périodicité, des facteurs sous-jacents et des vulnérabilités préexistantes.
- Les impacts ou principaux effets des événements/chocs : analyse des effets des chocs et/ou événements sur les personnes, les services et les systèmes, ainsi que sur l'accès humanitaire.
- Conditions humanitaires: les événements/chocs et leurs impacts placent les populations dans « des conditions humanitaires » liées à leurs conditions de vie et à leurs conditions en termes de bien-être mental et physique (la survie). Il est

à noter que ces conditions humanitaires sont toutes interdépendantes et que la variation des conséquences humanitaires des chocs ne suit pas toujours une séquence linéaire. En effet, celles-ci peuvent aller de l'incapacité à accéder aux biens ou services de base, à l'adoption de mécanismes d'adaptation négatifs et à l'impact sur le bien-être physique et mental.

- La détermination de la sévérité des besoins et des populations dans le besoin se fait sur la base de l'analyse des indicateurs des conditions humanitaires.

L'analyse de besoins humanitaire

Le scénario B de la méthodologie basée sur le Cadre d'Analyse Intersectorielle Conjoint/Joint Intersectoral Analysis Framework - JIAF²¹⁹ (voir les pages 130 et 131), déjà utilisé lors du précédent processus du HNO 2021, a été retenu pour l'estimation des besoins liés au bien-être physique et mental ainsi qu'aux conditions de vie des ménages²²⁰. Ainsi, les données d'indicateurs provenant de différentes sources ont été utilisées.

Échelle géographique de l'analyse

Si certains chocs/événements qui conduisent aux besoins humanitaires (les aléas climatiques, le paludisme, les maladies à potentiel épidémique, les rapatriements, l'insécurité alimentaire et nutritionnelle, les conséquences socio-économiques de la Covid-19, etc.) sont circonscrits à certaines localités, d'autres touchent l'ensemble du territoire. Prenant cet aspect en compte, l'équipe de l'analyse JIAF (EAJ) a convenu de conduire l'analyse des besoins sur l'ensemble du pays. Au regard de la superficie du pays (27 000 km²) et de la disponibilité des données, l'analyse a été effectuée au niveau administratif 1 (province). Toutefois, certaines analyses ont été conduites au niveau administratif 2 (commune) pour mieux appréhender les disparités au sein d'une province.

Groupes de population

L'EAJ a aussi analysé les caractéristiques des populations pour retenir trois groupes de population dans le besoin d'une assistance humanitaire: les PDI, les rapatriés (RAP) et les autres personnes vulnérables

(APV) affectées par les urgences et présentant un niveau de vulnérabilité élevé. Des sous-catégories de population vulnérable, dont les personnes vivant avec handicap, présentes dans les différents groupes de population, ont également été prises en compte dans l'analyse. Les besoins de la population réfugiée sont analysés par le HCR et pris en compte dans un chapitre spécifique.

Sélection des indicateurs

L'EAJ a défini 30 indicateurs de suivi des besoins (voir les indicateurs de suivi des besoins, page 76-77).

SECTEUR	NOMBRE D'INDICATEURS	CONDITIONS DE VIE	SURVIE
Protection	8	6	2
Education	7	7	
Nutrition	6	2	4
ABRIS & ANA	4	4	
Santé	2	1	1
WASH	2	2	
Sécurité alimentaire	1		1
TOTAL	30	22	8

Parmi ces indicateurs, 25 sont de magnitude ou de taille et 5 autres de degré ou d'intensité²²¹.

L'indicateur de la classification de l'insécurité alimentaire (IPC) a été considéré comme l'indicateur critique²²².

Estimation du seuil de sévérité des besoins par indicateur

Pour chaque indicateur, un seuil de sévérité des besoins allant de 1 à 5 a été défini avec 1= situation minimale ou acceptable, 2= sous pression, 3= sévère, 4= extrême et 5= catastrophe, en suivant la méthodologie d'agrégation JIAF.

Estimation de la sévérité intersectorielle par province

La carte de la sévérité intersectorielle présentée dans le HNO est issue d'une estimation de la sévérité intersectorielle par province. Celle-ci a été réalisée à partir de:

1. La multiplication des indices de sévérité des indicateurs de besoins par groupe et par province (réalisée en suivant la méthodologie d'agrégation JIAF) dont le score a été classé selon les 5 niveaux de sévérité;
2. l'indice de manque de capacités de résilience (insuffisance des capacités institutionnelles et accessibilité des infrastructures de résilience);
3. l'analyse INFORM 2020;
4. l'analyse de sévérité du Plan de contingence national;
5. l'analyse des risques (ThinkHazard de GFDRR)²²³.

Ces estimations ont ensuite été analysées et validées par les techniciens, y compris les points focaux sectoriels des services techniques du Gouvernement, selon l'approche JIAF.

Notons qu'à l'exception de la carte du secteur Sécurité Alimentaire, les **cartes sectorielles présentant la magnitude des besoins** des secteurs ont été développées sur la base du pourcentage de la population dans le besoin d'une assistance humanitaire. Ce pourcentage de la population dans le besoin par province a été obtenu par un calcul arithmétique de la population dans le besoin d'assistance humanitaire d'une province donnée par rapport à la population totale dans le besoin du secteur. Les cartes ont été ensuite peaufinées par l'analyse experte des acteurs du secteur sur la base de la connaissance des chocs/opportunités. Celle de la sécurité alimentaire représente l'analyse des phases de la sécurité alimentaire.

Détermination du PIN

Pour déterminer les PIN, les huit étapes prescrites par la méthodologie d'agrégation du JIAF ont été suivies.

Le PIN préliminaire a été obtenu en suivant les étapes suivantes²²⁴:

1. En calculant pour chaque indicateur, par province et par groupe de population, le pourcentage de personnes dans le besoin par niveau de sévérité;
 - Pour ce qui est des indicateurs de magnitude: par zone géographique, les secteurs ont fourni le pourcentage de chaque groupe de population dans le besoin par rapport à la population totale de ce groupe et l'échelle de sévérité correspondante.
 - En ce qui concerne les indicateurs d'intensité: par zone géographique, les secteurs ont fourni la répartition en pourcentage de chaque groupe de population dans le besoin sur les différentes échelles de sévérité.
2. En estimant la classe de sévérité par indicateur pour chaque groupe de population par province en utilisant la règle des 25% telle que défini dans l'approche JIAF;
3. En déterminant la phase de sévérité par groupe de population et par province en agrégeant les scores de sévérité des indicateurs applicables au groupe de population, obtenus à l'étape 2 conformément à la recommandation de l'approche JIAF d'utiliser la moyenne de 50% des indicateurs ayant les scores les plus élevés;
4. En vérifiant si un des scores de sévérité d'un indicateur critique est supérieur à la classification de la phase de sévérité obtenue à l'étape 3 et en remplaçant le score de la phase de sévérité de l'indicateur critique lorsque c'était le cas;
5. En estimant le nombre minimum de personnes par score de phase de sévérité conformément à la recommandation JIAF de prendre 25% du nombre total du groupe de population de la province se trouvant dans la phase de sévérité identifiée à l'étape 4.

Ce PIN préliminaire a été présenté avec le maximum des PIN, le PIN maximum sectoriel et le PIN de l'indicateur critique auprès des experts pour discussion.

- Le maximum des PIN correspond au plus grand PIN des 30 indicateurs par province et par groupe de population²²⁵.
- Le PIN maximum sectoriel a été calculé à partir des PIN calculés par chaque secteur en fonction de ses spécificités. Le PIN maximum sectoriel a été déterminé en identifiant le plus grand PIN de tous les PIN des secteurs par province et groupe de population.

La discussion sur l'analyse conjointe a permis à l'EAJ d'apporter un jugement-expert par l'analyse qualitative des indicateurs et la prise en compte de l'évolution des risques, ainsi que d'aligner les différents PIN et de s'accorder sur les divergences quant au nombre de personnes dans le besoin par groupe de population et provinces.

Suite à cet exercice, les PIN de certains secteurs ont été revus et le PIN final par province et groupe de population a été défini.

L'intersectorialité des besoins des secteurs WASH, Nutrition, Santé et Sécurité Alimentaire a été établie et les besoins des secteurs WASH, Nutrition et Santé ont été revus à la baisse sur certaines provinces.

Le PIN final par province et par groupe de population a été déterminé comme suit:

- Pour le groupe de population « Autres personnes affectées » dans les provinces Bujumbura Mairie et Cibitoke, l'EAJ a opté pour le PIN préliminaire, et pour ce qui concerne les provinces de Bubanza, Bujumbura, Bururi, Cankuzo, Makamba et Rumonge, l'EAJ a décidé de retenir le PIN fourni par le secteur Nutrition qu'ils estimaient, après discussion, se rapprocher le mieux de la réalité.
- Pour les autres provinces et groupes de population, l'EAJ a déterminé le PIN final par province et par groupe de population au regard du PIN préliminaire, du PIN maximum sectoriel, et du PIN de l'indicateur critique. Lorsque le PIN maximum sectoriel était supérieur au PIN préliminaire, le PIN maximum sectoriel représente le PIN de la province par rapport à ce

groupe de population. Lorsque le PIN maximum sectoriel est inférieur au PIN préliminaire, l'EAJ a pris une décision consensuelle sur le PIN à retenir entre le PIN préliminaire et le PIN maximum sectoriel.

Le PIN global par province a été obtenu en faisant la somme par province des différents PIN de la province par groupe de population.

Le PIN intersectoriel ou PIN global du HNO est la somme des différents PIN global par province et du PIN total des réfugiés.

PIN pour les populations vivant avec handicap

Le PIN pour les populations vivant avec handicap des groupes de population des déplacés internes, rapatriés et réfugiés, est connu sur la base des statistiques de la DTM d'août 2021 et de celles des rapports de monitoring du HCR d'août 2021. Elles établissent les données suivantes: 1 pour cent des PDI, 12 pour cent des rapatriés et 7 pour cent des réfugiés vivent avec un handicap. Le PIN de la population vivant avec handicap dans le groupe de population « autres personnes affectées » représente 4,5 pour cent du PIN de ce groupe de population. Le taux de 4,5 pour cent utilisé est celui utilisé dans le Recensement Général de la Population et de l'Habitat de l'IGEBUU de 2008 concernant la population vivant avec handicap majeur au Burundi.

Cadre conjoint d'analyse intersectorielle (JIAF)

Contexte		
Politique	Économique	Socio-culturel
Juridique et politique	Technologique	Démographique
Environnemental	Sécuritaire	Infrastructure

Personnes vivant dans les zones affectées

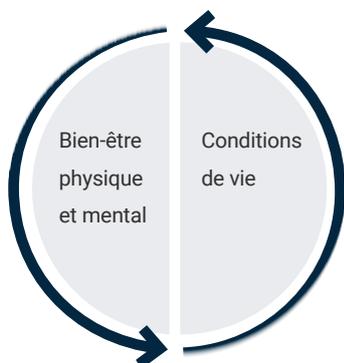
Chocs / Évènements	
Déclencheurs	Facteurs sous-jacents / Vulnérabilités pré-existantes

Personnes affectées

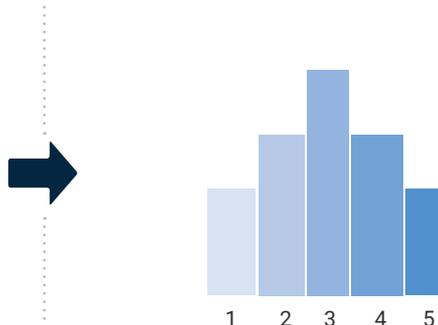
Impact		
Impact sur les personnes	Impact sur les services et systèmes	Impact sur l'accès

Conditions humanitaires

Personnes dans le besoin



Sévérité des besoins



Besoins prioritaires actuels et projetés

Par âge, genre et diversité

Table de référence des sévérités des besoins du JIAF

CLASSE DE SÉVÉRITÉ	RÉSULTAT DE RÉFÉRENCE CLÉ	OBJECTIFS DE RÉPONSE POTENTIELLE	
1	Aucun/Minimal	<p>Les niveaux de vie sont acceptables (compte tenu du contexte): possibilité d'avoir des signes de détérioration et/ou des services sociaux de base inadéquats, besoin éventuel de renforcer le cadre juridique.</p> <p>Capacité de se permettre ou de satisfaire tous les besoins fondamentaux essentiels sans adopter de mécanismes d'adaptation non durables (tels que l'érosion ou l'épuisement des actifs).</p> <p>Risque nul ou minime ou faible d'impact sur le bien-être.</p>	<p>Construire la résilience</p> <p>Soutenir la réduction des risques de catastrophe</p>
2	Stress	<p>Conditions de vie sous tension, conduisant à l'adoption de stratégies d'adaptation (qui réduisent la capacité de protéger ou d'investir dans les moyens de subsistance).</p> <p>Incapacité d'atteindre ou de satisfaire certains besoins fondamentaux sans adopter des mécanismes d'adaptation négatifs, non durables et/ou réversibles à court terme.</p> <p>Impact minimal sur le bien-être (bien-être physique/mental stressé) dans l'ensemble.</p> <p>Possibilité d'avoir des incidents de violence localisés/ciblés (y compris des violations des droits de l'homme).</p>	<p>Soutenir la réduction des risques de catastrophe</p> <p>Protéger les moyens de subsistance</p>
3	Sévère	<p>Dégradation du niveau de vie (par rapport au niveau habituel/typique), conduisant à l'adoption de mécanismes d'adaptation négatifs avec menace de dommages irréversibles (tels que l'érosion accélérée/épuisement des actifs). Accès/disponibilité réduits des biens et services sociaux/de base.</p> <p>Incapacité de répondre à certains besoins fondamentaux sans adopter des mécanismes d'adaptation en cas de crise ou d'urgence - irréversibles à court/moyen terme.</p> <p>Dégradation du bien-être. Préjudice physique et mental entraînant une perte de dignité.</p>	<p>Protéger les moyens de subsistance</p> <p>Prévention et atténuation des risques de détérioration extrême des conditions humanitaires</p>
4	Extrême	<p>Effondrement du niveau de vie, avec une survie basée sur l'aide humanitaire et/ou des stratégies d'adaptation extrêmes irréversibles à long terme.</p> <p>Perte/liquidation extrême d'actifs de subsistance qui entraîneront des écarts/besoins importants à court terme.</p> <p>Violations graves et généralisées des droits de l'homme. Présence de dommages irréversibles et mortalité accrue.</p>	<p>Sauver des vies et les moyens de subsistance</p>
5	Catastrophique	<p>Effondrement total du niveau de vie.</p> <p>Épuisement presque complet ou complet des options d'adaptation. Mécanismes d'adaptation de dernier recours/épuisés.</p> <p>Mortalité généralisée (PCEM, U5DR) et/ou dommages irréversibles. Dommages irréversibles physiques et mentaux généralisés entraînant une surmortalité.</p> <p>Violations graves et généralisées des droits de l'homme.</p>	<p>Prévention des décès généralisés et/ou de l'effondrement total des moyens de subsistance</p>

4.3

Insuffisances et limitations des informations

L'analyse des besoins s'est basée sur les différentes données disponibles des indicateurs sectoriels au niveau des ménages ou zones géographiques. Les secteurs, avec l'appui de l'équipe d'OCHA, ont analysé et consolidé ces données au niveau des groupes de population et zones géographiques (provinces).

Toutefois, le facteur "période de disponibilité", la qualité, et le caractère actuel ou non des données, peuvent avoir un impact sur les données traitées et conduire à une sous-estimation des besoins.

Disponibilité de données à jour

Le HNO 2022 bénéficie de données récentes produites sur l'analyse de la sécurité alimentaire. Trois analyses IPC ont été conduites en 2021. L'analyse de la situation nutritionnelle, se basant sur l'enquête SMART conduite en 2020, a intégré d'autres données collectées par les partenaires et provenant d'études au niveau gouvernemental pour réajuster les tendances. Les autres données sectorielles et concernant certaines vulnérabilités sont principalement basées sur des évaluations conduites au courant de l'année 2021, mais aussi sur des données historiques datant d'il y a deux ans et sur des études sectorielles.

Les données communes de base, telles que la population du Burundi en 2021, sont la projection de la population pour les années 2010-2050 effectuée par l'ISTEEBU, publiée au niveau communal en février 2020 et basée sur le recensement de 2008. Cette population a été ventilée par sexe et âge avec l'appui de l'UNFPA. Les données sur les mouvements de population viennent de différentes sources. Les données sur les populations déplacées internes utilisées pour l'analyse viennent du rapport de la DTM du mois d'août 2021. Les statistiques sur les rapatriés et réfugiés proviennent du HCR, et l'analyse des besoins se base sur la situation au mois d'août 2021. Les données du

groupe de population « autres personnes affectées » sont, quant à elles, calculées sur la base de la population vivant en situation d'extrême pauvreté (soit 38,7 pour cent de la population). Ce pourcentage est tiré de l'évaluation de la pauvreté au Burundi conduite par la Banque Mondiale en novembre 2016, qui se base sur l'enquête modulaire sur les conditions de vie des ménages 2013/2014 menée par l'ISTEEBU et la Banque Africaine de Développement (BAD). Ces personnes sont celles qui ne peuvent pas satisfaire leurs besoins nutritionnels de 2 200 kilocalories (Kcal) par adulte par jour, présentant ainsi une vulnérabilité élevée aux chocs liés au changement climatique et à d'autres facteurs. Les chocs climatiques contribuent à plus de 80 pour cent des déplacements.

Compte tenu des différents chocs connus par le pays après 2015, cette évaluation nécessite d'être revue sur la base des données nouvellement collectées, afin d'éviter une sous-estimation ou une surestimation des besoins. Le Gouvernement burundais a lancé un nouveau recensement général de la population, de l'habitat, de l'agriculture et de l'élevage au Burundi. Les acteurs humanitaires comptent sur cette enquête pour appréhender les réelles vulnérabilités de la population. L'ISC compte entreprendre une enquête multisectorielle sur les besoins, devant permettre une meilleure compréhension des besoins, et compte réduire les écarts dans l'analyse en adoptant le scénario B de l'approche JIAF.

Disponibilité des données et des analyses sur les groupes de personnes spécifiques

Les connaissances des acteurs humanitaires, de développement et des services techniques sur les questions du genre et du handicap, relatives aux sous-catégories de la population ayant des besoins significatifs au Burundi, sont une expertise importante. Il existe cependant 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.

Les chiffres sur les personnes vivant avec handicap représentent ceux des données disponibles sur les déplacés internes, les rapatriés et les réfugiés. L'exercice de profilage des populations déplacées et rapatriées effectué l'an passé, la conduite de l'enquête multisectorielle de besoins (MSNA), le recensement

de la population du Burundi et d'autres études, apporteront une compréhension sur la dimension des vulnérabilités et le nombre de personnes incluses dans cette catégorie de la population. Les discussions sont en cours avec les institutions pour la prise en compte de la collecte de données relatives aux populations ayant des besoins spécifiques.

4.4

Details sur l'analyse des risques et suivi de la situation et des besoins

La définition des chocs/opportunités pour 2022 a été effectuée par l'ISC sur la base des différentes analyses des risques conduites par les partenaires: le plan de contingence national multirisque harmonisé de préparation et de réponse aux urgences au Burundi pour la période 2020-2021, publié en août 2020 par le cabinet du Premier Ministre du Burundi; le rapport à mi-parcours de l'évaluation et la cartographie multirisques du Burundi, publiés en juillet 2021 par l'OIM; l'analyse des risques « Thinkhazard » de la Banque mondiale; la projection de la situation météorologique de l'IGEEBU; l'analyse des risques de l'INFORM 2020; et l'analyse conduite dans l'aperçu de besoins humanitaires en 2021.

L'objectif pour l'intersecteur était d'analyser les différents chocs et opportunités retenus comme ayant un impact majeur sur les conditions humanitaires des populations, et d'effectuer une projection sur l'évolution de ces conditions humanitaires et besoins actuels en tenant compte des vulnérabilités et capacités à faire face aux chocs.

L'analyse des risques se base sur les données existantes sur les chocs/opportunités, à savoir: les aléas météorologiques et les désastres naturels (vents violents, pluies torrentielles, grêle, inondations en

raison de la montée des eaux du lac Tanganyika et le débordement des rivières, déficit hydrique, glissements de terrain, tremblements de terre); les effets socio-économiques de la COVID-19; les maladies à potentiel épidémique telles que le paludisme, la rougeole et le choléra; ainsi que le flux massif de populations. L'ISC a eu recours à l'analyse de ces données parallèlement à l'analyse des vulnérabilités établie sur la base des 30 indicateurs de besoins de l'outil JIAF, ainsi que l'analyse de l'insuffisance de la capacité de résilience (insuffisance de la capacité institutionnelle et d'accessibilité aux infrastructures de base) d'INFORM 2020. Les résultats de ces analyses ont été complétés par les analyses d'experts lors de l'atelier de la planification de la réponse humanitaire 2022, qui s'est tenu les 3 et 4 novembre 2021.

L'ISC a retenu le scénario le plus probable, identifiant les besoins humanitaires des populations par province, et analysant les projections de la sévérité des risques en tenant compte de la probabilité de la survenance des chocs/opportunités et de leurs impacts. Le score de sévérité des risques est calculé en multipliant la probabilité de survenance des chocs (niveau 1 à 5) avec le niveau de leurs impacts (niveau 1 à 5)²²⁶ tel que définis dans le document.

4.5 Acronymes

AGD	Age, Genre et Diversité	ECVMB	Enquête sur les Conditions de Vie des Ménages au Burundi
AGR	Activités Génératrices de Revenus	EDS	Enquête Démographique et de Santé
AIC	Analyse Intégrée du Contexte	EHA	Eau, Hygiène et Assainissement
ANA	Articles Non Alimentaires	EHP	Equipe Humanitaire Pays
ANJE	Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant	ENA/ES	Enfants Non Accompagnés ou Enfants Séparés
APV	Autres Populations Vulnérables	ENAB	Enquête Nationale Agricole du Burundi
ATPE	Aliment Thérapeutique Prêt à l'Emploi	ENSNMB	Enquête Nationale sur la Situation Nutritionnelle et la Mortalité au Burundi
AVAT	African Vaccine Acquisition Trust	ENSNSAB	Evaluation de la Nutrition et de la Sécurité Alimentaire
BAD	Banque Africaine de Développement	FAP	Femmes en Age de Procréer
CDFC	Coordination pour le Développement Familial et Communautaire	FDD	Forces de Défense de la Démocratie
CNDD-FDD	Conseil National pour la Défense de la Démocratie-Forces de Défense de la Démocratie	FEFA	Femmes Enceintes et Femmes Allaitantes
COVID-19	Maladie à Coronavirus 2019	FNG	Fill the Nutrient Gap-Comblent le Déficit en Nutriments
CRB	Croix-Rouge du Burundi	FOSA	Formations Sanitaires
CVR	Commission Vérité et Réconciliation	FSMS	Food safety management system
DGAT	Direction Générale de l'Administration du Territoire	GFDRR	Global Facility for Disaster Reduction and Recovery
DHIS2	District Health Information Software2	HNO	Aperçu des besoins humanitaires/ Humanitarian Needs Overview
DSNIS	Direction du Système National d'Information Sanitaire	HRP	Plan de Réponse Humanitaire/ Humanitarian Response Plan
DSS	Department of Safety and Security	IASC	Inter Agency Standing Committee
DTM	Matrice de suivi des déplacements	IGEBU	Institut Géographique du Burundi
EADE	Etude sur les enfants et adolescent(e)s en Dehors de l'Ecole	IIG	Indice de l'Inégalité du Genre
EAJ	Equipe de l'Analyse JIAF	INEA	Inventaire National de l'Eau et Assainissement
ECOFO	Ecole Fondamentale		

INFORM	Index For Risk Management	ONU	Organisation des Nations Unies
IPC	Integrated Food Security Phase Classification	PAM	Programme Alimentaire Mondial
ISC	Groupe Intersectoriel de Coordination	PB	Périmètre Brachial
IST	Infections Sexuellement Transmissibles	PDI	Personne Déplacée Interne
ISTEEBU	Institut Statistique d'Etude Economiques du Burundi	PEAS	Protection Contre l'Exploitation et les Abus Sexuels
JANFSA	Joint Approach to Nutrition and Food Security Assessment	PEV	Programme Elargi de Vaccination
JIAF	Joint Intersectoral Analysis Framework	PIB	Produit Intérieur Brut
JIPS	Joint IDP Profiling Service	PIN	People In Need (personnes dans le besoin)
JMP	Joint Monitoring Programme	PMR	Periodic Monitoring Report
JRRRP	Joint Refugee Return and Reintegration Plan	PNUD	Programme des Nations Unies pour le Développement
LTP	Logement, Terre et Propriété	PPE	Prophylaxie Post-Exposition
MAG	Malnutrition Aiguë Globale	RAP	Rapatriés
MAM	Malnutrition Aiguë Modérée	RDC	République Démocratique du Congo
MAS	Malnutrition Aiguë Sévère	RGPH	Recensement Général de la Population et de l'Habitat
MAX	Maximum	SAME	Sécurité Alimentaire et Moyens d'Existence
MILDA	Moustiquaires Impregnées d'Insecticide à Longue Durée d'Action	SCA	Score de Consommation Alimentaire
MINEAGRIE	Ministère de l'Environnement, de l'Agriculture et de l'Elevage	SIDA	Syndrôme d'Immuno-Déficience Acquise
MSNA	Multi-Sectoral Needs Assessment	SIP	Système d'Information sur les Prix
MSPLS	Ministère de la Santé Publique et de la Lutte contre le SIDA	SISCA	Système d'Information et de Suivi de la Campagne Agricole
MVE	Maladie à Virus Ebola	SMART	Standardized Monitoring and Assessment of Relief and Transitions - Suivi et évaluation standardisés des urgences et transitions
OCHA	Bureau de la Coordination des Affaires Humanitaires des Nations Unies	SIMR	Surveillance Intégrée des Maladies et Riposte
OIM	Organisation Internationale des Migrations	SNIS	Système d'Information Sanitaire
OMS	Organisation Mondiale de la Santé	SOND	Prévisions météorologiques de Septembre, Octobre, Novembre et Decembre
ONG	Organisation Non Gouvernementale	SST	Services de Stabilisation Thérapeutique
ONGE	Organisation Non Gouvernementale Etrangère	STA	Services Thérapeutiques Ambulatoires
ONPRA	Office National de Protection des Réfugiés et Apatrides	UA	Union Africaine

UNDAF	United Nations Development Assistance Framework - Plan Cadre des Nations Unies pour l'Aide au Développement du Burundi	UPHB	Union des Personnes Handicapées du Burundi
UNFPA	Fonds des Nations Unies pour la Population	VAM	Vulnerability Analysis and Mapping
UNHCR	Office of the United Nations High Commissioner for Refugees - Haut-Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés	VBG	Violences Basées sur le Genre
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance	VIH	Virus de l'Immunodéficience Humaine
		WASH	Eau, Hygiène et Assainissement
		ZME	Zones et Moyens d'Existence

4.5

Notes finales

- 1 Notre Dame Global Adaptation Index (ND-GAIN) : Index pays, <https://gain-new.crc.nd.edu/ranking>. Ce classement résume la vulnérabilité d'un pays au changement climatique et à d'autres défis mondiaux, en combinaison avec sa volonté d'améliorer sa résilience. Il vise à aider les gouvernements, les entreprises et les collectivités à mieux hiérarchiser les investissements pour une réponse plus efficace aux défis mondiaux immédiats à venir.
- 2 OIM Burundi, Matrice de suivi des déplacements (DTM), <https://displacement.iom.int/burundi>.
- 3 Constitution du Burundi, promulguée le 7 juin 2018.
- 4 Banque mondiale: Burundi – 'Vue d'ensemble', <https://www.banquemondiale.org/fr/country/burundi/overview>, mise à jour du 16 avril 2021, consulté le 30 septembre 2021.
- 5 Radio France Internationale (RFI), L'Union européenne renouvelle les sanctions contre le Burundi, 23 novembre 2021, <https://www.rfi.fr/fr/afrique/20211123-l-union-europ%C3%A9enne-renouvelle-les-sanctions-contre-le-burundi>
- 6 UN Security Council report: <https://www.securitycouncilreport.org/un-documents/document/s-prst-2020-12.php>
- 7 Conseil des droits de l'homme des Nations Unies, Rapport sur la situation des droits de l'homme au Burundi, 5 octobre 2021, <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/LTD/G21/270/98/PDF/G2127098.pdf?OpenElement>
- 8 Une étude sur l'importance de l'apport des ONGE effectuée par OCHA à la fin de l'année 2018 a montré que les ONGE ont exécuté 37 pour cent des programmes des agences onusiennes. Une nouvelle enquête a été lancée mi-2021 et l'analyse des résultats est en cours de finalisation au moment de la publication de ce document.
- 9 Loi n°1/18 du 15 mai 2015 portant création, mandat, composition et fonctionnement de la CVR.
- 10 RTNB, Adoption du projet de loi portant modification de la loi du 15 mai 2014 portant création de la CVR, 26 octobre 2018, <http://www.rtnb.bi/fr/art.php?idapi=2/7/146>.
- 11 IWACU, D'accord pour la prorogation du mandat, mais la réorganisation de la CVR s'impose, <https://www.iwacu-burundi.org/daccord-pour-la-prorogation-du-mandat-mais-la-reorganisation-de-la-cvr-simpose/>.
- 12 Conférence des Nations Unies sur le commerce et le développement (CNUCED): Rapport 2019 sur les pays les moins avancés (PMA), mise à jour du 19 novembre 2019: <https://unctad.org/fr/Pages/PressRelease.aspx?OriginalVersionID=539>. À noter qu'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 la vulnérabilité économique.
- 13 Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD) : Rapport sur le développement humain 2020, http://hdr.undp.org/sites/default/files/hdr2020_fr.pdf et <http://hdr.undp.org/en/countries/profiles/BDI>. À noter que le rapport sur le développement humain 2020 présente l'IDH de 2019.
- 14 Conférence des Nations Unies sur le commerce et le développement (CNUCED): Rapport 2019 sur les pays les moins avancés (PMA), mise à jour du 19 novembre 2019: <https://unctad.org/fr/Pages/PressRelease.aspx?OriginalVersionID=539>. À noter qu'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 la vulnérabilité économique.
- 15 Sub-Saharan Africa Macro Poverty Outlook, World Bank Group, 2021, [https://www.worldbank.org/en/publication/macro-poverty-outlook/mpo_ssa#:~:text=The%20Macro%20Poverty%20Outlook%20\(MPO,and%20the%20International%20Monetary%20Fund](https://www.worldbank.org/en/publication/macro-poverty-outlook/mpo_ssa#:~:text=The%20Macro%20Poverty%20Outlook%20(MPO,and%20the%20International%20Monetary%20Fund).
- 16 Sub-Saharan Africa Macro Poverty Outlook, World Bank Group, 2021, [https://www.worldbank.org/en/publication/macro-poverty-outlook/mpo_ssa#:~:text=The%20Macro%20Poverty%20Outlook%20\(MPO,and%20the%20International%20Monetary%20Fund](https://www.worldbank.org/en/publication/macro-poverty-outlook/mpo_ssa#:~:text=The%20Macro%20Poverty%20Outlook%20(MPO,and%20the%20International%20Monetary%20Fund).
- 17 Sub-Saharan Africa Macro Poverty Outlook, World Bank Group, 2021, [https://www.worldbank.org/en/publication/macro-poverty-outlook/mpo_ssa#:~:text=The%20Macro%20Poverty%20Outlook%20\(MPO,and%20the%20International%20Monetary%20Fund](https://www.worldbank.org/en/publication/macro-poverty-outlook/mpo_ssa#:~:text=The%20Macro%20Poverty%20Outlook%20(MPO,and%20the%20International%20Monetary%20Fund).
- 18 Croissance du PIB réel en 2020: -0.5%. Source: Ministère des Finances, du Budget et de la Coopération au Développement Economique du Burundi.
- 19 Banque mondiale : Burundi-Vue d'ensemble, <https://www.banquemondiale.org/fr/country/burundi/overview>, mise à jour du 16 avril 2021, consulté le 28 septembre 2021.
- 20 Modelé ILO Estimate, consulté sur le site des données de la Banque Mondiale (data.worldbank.org).
- 21 Banque mondiale : Burundi-Vue d'ensemble, <https://www.banquemondiale.org/fr/country/burundi/overview>, mise à jour du 16 avril 2021, consulté le 28 septembre 2021.
- 22 Banque mondiale : Burundi-Vue d'ensemble, <https://www.banquemondiale.org/fr/country/burundi/overview>, mise à jour du 16 avril 2021, consulté le 30 septembre 2021

- 23 Sub-Saharan Africa Macro Poverty Outlook, World Bank Group, 2021.
- 24 Analyse rapide de l'impact socio-économique de la pandémie Covid-19 sur l'enfance au Burundi, UNICEF & Curdes, Mai 2020.
- 25 Le Ministère des Finances, du Budget et de la Coopération au Développement Economique du Burundi estime le PIB du Burundi à 6 655 milliards de francs burundais (environ 3 390 milliards de USD).
- 26 Étude d'impact de la pandémie du Covid-19 sur les activités des entreprises et les conditions de vie des ménages au Burundi, ISTEERU, 2020.
- 27 ISTEERU, novembre 2020.
- 28 Les combustibles fossiles sont le principal produit d'importation.
- 29 Analyse présentée par l'Unité Politique et Stratégie du PNUD, lors de l'atelier HNO/HRP, novembre 2021.
- 30 Banque mondiale : Burundi-Vue d'ensemble, <https://www.banquemondiale.org/fr/country/burundi/overview>, mise à jour du 16 avril 2021, consulté le 28 septembre 2020.
- 31 Sub-Saharan Africa Macro Poverty Outlook, World Bank Group, 2021, [https://www.worldbank.org/en/publication/macro-poverty-outlook/mpo_ssa#:~:text=The%20Macro%20Poverty%20Outlook%20\(MPO,and%20the%20International%20Monetary%20Fund](https://www.worldbank.org/en/publication/macro-poverty-outlook/mpo_ssa#:~:text=The%20Macro%20Poverty%20Outlook%20(MPO,and%20the%20International%20Monetary%20Fund).
- 32 Ministère des Finances, du Budget et de la Coopération au Développement Economique et l'Institut de Statistiques et d'Etudes Economique du Burundi, Projections démographiques au niveau communal 2010-2050, février 2020.
- 33 Recensement général de la Population et de l'Habitat (RGPH 2008), Projections de la population.
- 34 Banque mondiale : Burundi-Vue d'ensemble, <https://www.banquemondiale.org/fr/country/burundi/overview>, mise à jour du 14 septembre 2020. Ce taux brut d'admission, qui dépasse 100 pour cent, montre que les enfants admis en 1ère année sont encore en dehors de l'âge légal d'admission qui est de 6 ans.
- 35 Dans son discours d'inauguration le 18 juin, le président Ndayishimiye a présenté les six principales priorités de son gouvernement pour les cinq prochaines années, à savoir (i) La bonne gouvernance (la corruption et le détournement de fonds publics doivent être interdits et sanctionnés); (ii) La santé publique (la pandémie COVID-19 est considérée comme le plus grand ennemi des Burundais et doit être éradiquée); (iii) L'agriculture et l'élevage (appeler tous les Burundais à contribuer au développement du pays en augmentant leur productivité); (iv) le chômage des jeunes (activités génératrices de revenus pour employer les jeunes); (v) la protection sociale des retraités (pensions et soins de santé gratuits pour les fonctionnaires et employés retraités); (vi) la paix et la réconciliation (engager des discussions et un dialogue pour la réinstallation des personnes déplacées et le retour des réfugiés et de tous les Burundais en exil).
- 36 Les données utilisées datent du dernier recensement de 2008.
- 37 UNSDCF/UNDAF, rapport annuel 2020.
- 38 UNSDCF/UNDAF, rapport annuel 2020; Politique Nationale Genre du Burundi 2012-2025, http://www.presidence.gov.bi/wp-content/uploads/2017/04/politique_nationale_genre_png_2012-2025.pdf.
- 39 UNSDCF/UNDAF, rapport annuel 2020.
- 40 PNUD, Rapport sur le développement humain 2019: Burundi, p.6.
- 41 Selon la troisième Enquête Démographique et de Santé 2016-2017 (EDSIII), le rapport de mortalité maternelle est de 334 décès pour 100 000 naissances (<https://dhsprogram.com/pubs/pdf/SR247/SR247.pdf>, p. 33) contre une moyenne de 239 dans les pays en développement (<https://www.who.int/fr/newsroom/factsheets/detail/maternal-mortality>).
- 42 Troisième Enquête Démographique et de Santé 2016-2017 (EDSIII).
- 43 Rapport des données sur les grossesses des élèves, édition 2019-2020, Ministère de l'Éducation Nationale et de la Recherche Scientifique.
- 44 Rapport Banque mondiale, 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>.
- 45 Banque mondiale : Burundi-Vue d'ensemble, <https://www.banquemondiale.org/fr/country/burundi/overview>, mise à jour du 14 septembre 2020.
- 46 Statistiques présentées par l'Unité Politique et Stratégie du PNUD lors de l'atelier HNO/HRP, novembre 2021.
- 47 IPC 2016-2020, <https://fscluster.org/sites/default/files/>.
- 48 Enquête SMART 2020
- 49 Sub-Saharan Africa Macro Poverty Outlook, World Bank Group, 2021, [https://www.worldbank.org/en/publication/macro-poverty-outlook/mpo_ssa#:~:text=The%20Macro%20Poverty%20Outlook%20\(MPO,and%20the%20International%20Monetary%20Fund](https://www.worldbank.org/en/publication/macro-poverty-outlook/mpo_ssa#:~:text=The%20Macro%20Poverty%20Outlook%20(MPO,and%20the%20International%20Monetary%20Fund).
- 50 Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH 2008), Projections de la population.
- 51 Données de l'ISTEERU (les données sur l'assurance maladie datent de 2017 et celles sur la pension de 2019).
- 52 Ministère de l'Énergie et des Mines, Etude Diagnostique du secteur de l'Énergie dans le cadre de l'initiative du Secrétaire Général de l'ONU pour l'Énergie durable (SE4All), 2013, p. 24.
- 53 Banque Mondiale: <https://data.worldbank.org/indicator/EG.ELC.ACCS.ZS?locations=BI>.
- 54 Plan Cadre des Nations Unies pour l'Aide au Développement du Burundi UNDAF 2019-2023, p. 17.
- 55 Ibid.
- 56 Notre Dame Global Adaptation Index (ND-GAIN) : Index pays, <https://gain-new.crc.nd.edu/ranking>. Ce classement résume la

- vulnérabilité d'un pays au changement climatique et à d'autres défis mondiaux, en combinaison avec sa volonté d'améliorer sa résilience. Il vise à aider les gouvernements, les entreprises et les collectivités à mieux hiérarchiser les investissements pour une réponse plus efficace aux défis mondiaux immédiats à venir.
- 57 Pour plus d'informations, consulter le site <https://www.jiaf.info/>.
- 58 OIM Burundi: Matrice de suivi des déplacements (DTM), octobre 2021.
- 59 Plan d'Action National de Sécurité Sanitaire 2019-2023, Ministère de Santé Publique et de la Lutte contre le Sida.
- 60 OMS Burundi : Bulletin épidémiologique SIMR du Burundi, 43ème semaine épidémiologique (25 au 31 octobre 2021)
- 61 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/PLANSTRATEGIQUE-NATIONAL-DE-LA-SANTE-DE-LA-REPRODUCTIONMATERNELLE-NEONATALE-INFANTILE-ET-DES-ADOLESCENTS.pdf>, p. 17.
- 62 Integrated Food Security Phase Classification (IPC) 2016-2020.
- 63 République du Burundi - Évaluation rapide de l'impact de la COVID-19 sur l'offre et la demande des services de planification familiale.
- 64 OMS : <https://covid19.who.int/region/afro/country/bi>, page consultée le 31 octobre 2021.
- 65 Évaluation sur les violences basées sur le genre (VBG), UNFPA, octobre 2021.
- 66 Trafficking in persons report: Burundi, U.S. Department of State, 2021.
- 67 Communiqué de presse: Le Burundi tient une conférence de presse à l'occasion de la Journée mondiale contre la traite d'êtres humains, <https://reliefweb.int/report/burundi/le-burundi-tient-une-conf-rence-de-presse-loccasion-de-la-journ-e-mondiale-contre-la>, consulté le 5 octobre 2021.
- 68 Burundi: Plan national de développement du Burundi 2018-2027, <http://www.presidence.gov.bi/wp-content/uploads/2018/08/PND-Burundi-2018-2027-Version-Finale.pdf>, p. 20.
- 69 Ibid.
- 70 Ibid, p. 21
- 71 Burundi: Plan national de développement du Burundi 2018-2027, p. 21.
- 72 Banque Mondiale: <https://data.worldbank.org/indicator/EG.ELC.ACCS.ZS?locations=BI>.
- 73 Ibid.
- 74 Ibid, p. 22.
- 75 UNICEF Burundi: Résultats de l'évaluation rapide via U-Report (20-23 mars 2020).
- 76 Burundi: Plan national de développement du Burundi 2018-2027, p. 23.
- 77 Rapport Digital 2021: Burundi, <https://datareportal.com/reports/digital-2021-burundi>, consulté le 30 octobre 2021.
- 78 OIM, Etude de marchés sur la faisabilité de monétisation des Articles Non-Alimentaires pour les rapatriés, décembre 2021.
- 79 Burundi: Enquête sur les Conditions de Vie des Ménages au Burundi (ECVMB), 2014.
- 80 Burundi: Plan national de développement du Burundi 2018-2027, p. 22.
- 81 Rapatriement volontaire – Mise à jour août 2021, UNHCR.
- 82 Aperçu du Suivi des urgences 2018 – 2021 – DTM, OIM, juin 2021.
- 83 OIM Burundi: Matrice de suivi des déplacements (DTM), août 2021.
- 84 OIM Burundi: Matrice de suivi des déplacements (DTM), octobre 2021.
- 85 OIM Burundi: Rapport de l'enquête de profilage, novembre 2021.
- 86 OIM Burundi: Rapport de l'enquête de profilage, novembre 2021.
- 87 UNHCR Burundi : Statistiques mensuelles, octobre 2021; UNHCR Uganda Comprehensive Refugee Response portal, <https://data2.unhcr.org/en/country/uga>.
- 88 UNHCR, Burundi Joint Refugee Return and Reintegration Plan (JRRRP), février 2021, <https://reporting.unhcr.org/sites/default/files/2021%20Burundi%20JRRRP%2015%20February%202021.pdf>.
- 89 UNHCR, Burundi Joint Refugee Return and Reintegration Plan (JRRRP), février 2021, <https://reporting.unhcr.org/sites/default/files/2021%20Burundi%20JRRRP%2015%20February%202021.pdf>.
- 90 UNHCR Burundi: Rapatriement volontaire – Mise à jour octobre 2021, UNHCR.
- 91 Données partagées par le HCR, novembre 2021.
- 92 L'indice de risque INFORM Covid-19 est un indice composite qui identifie "les pays à risque sur le plan sanitaire et humanitaire Covid-19 qui pourrait submerger les capacités de réponse nationale, et donc conduire à un besoin d'assistance internationale supplémentaire". L'indice de risque INFORM Covid-19 concerne principalement les facteurs de risque structurels, c'est-à-dire ceux qui existaient avant l'épidémie, [https://unitednations.sharepoint.com/:b:/r/sites/OCHABurundi/00_HPC/2021%20HPC/HPC%20Meetings/INFORM%20COVID%20Risk%20Index%20V012%20Report%20\(003\).pdf?csf=1&web=1&e=olDPFc](https://unitednations.sharepoint.com/:b:/r/sites/OCHABurundi/00_HPC/2021%20HPC/HPC%20Meetings/INFORM%20COVID%20Risk%20Index%20V012%20Report%20(003).pdf?csf=1&web=1&e=olDPFc).
- 93 OMS Burundi : Bulletin épidémiologique SIMR du Burundi, 43ème semaine épidémiologique (25 au 31 octobre 2021).
- 94 OIM Burundi: Matrice de suivi des déplacements (DTM), août 2021.
- 95 OIM Burundi: Matrice de suivi des déplacements (DTM), octobre 2021.
- 96 PAM: Système de Suivi de la Sécurité alimentaire (FSMS), juillet 2020.

- 97 UNHCR Burundi : Monitoring de protection au Burundi – Tendances en matière de réintégration, juillet-décembre 2020.
- 98 ISTEERBU, novembre 2020.
- 99 Étude d'impact de la pandémie de Covid-19 sur les activités des entreprises et les conditions de vie des ménages au Burundi, ISTEERBU, 2020.
- 100 Burundi : Plan national de développement du Burundi 2018-2027, <http://www.presidence.gov.bi/wp-content/uploads/2018/08/PND-Burundi-2018-2027-Version-Finale.pdf>, p. 20.
- 101 OIM Burundi : Matrice de suivi des déplacements (DTM), juillet 2021.
- 102 OIM Burundi : Matrice de suivi des déplacements (DTM), juillet 2021.
- 103 Burundi : Rapport d'évaluation sur les normes sociales en lien avec les violences faites aux femmes et aux filles dans les provinces de Bujumbura, Kayanza, Kirundo, Gitega et Rumonge, mars 2021.
- 104 Nations Unies Burundi : Rapport Annuel UNDAF 2020.
- 105 OCHA Burundi : Évaluation multisectorielle initiale et rapide de Gatumba (MIRA), mai 2021. IPC : Burundi Rapport N. 28, septembre 2021.
- 106 PAM Burundi : Suivi du marché et alerte sur la sécurité alimentaire, septembre 2021.
- 107 ISTEERBU : Étude d'impact de la pandémie du Covid-19 sur les conditions de vie des ménages et sur les activités des entreprises au Burundi, décembre 2021; PAM Burundi : Suivi du marché et alerte sur la sécurité alimentaire, septembre 2021.
- 108 La projection de la population au Burundi en 2022 est de 13 millions de personnes selon ISTEERBU et UNFPA.
- 109 OIM Burundi: Matrice de suivi des déplacements (DTM), août 2021
- 110 OIM Burundi: Matrice de suivi des déplacements (DTM), août 2021 et OIM Burundi: Matrice de suivi des déplacements (DTM), mai 2021.
- 111 OIM Burundi: Matrice de suivi des déplacements (DTM), 31 octobre 2021.
- 112 OIM Burundi: Matrice de suivi des déplacements (DTM), juillet 2021.
- 113 OIM Burundi: Matrice de suivi des déplacements (DTM), août 2021.
- 114 Ibid.
- 115 OIM Burundi: Matrice de suivi des déplacements (DTM), juillet et août 2021.
- 116 OIM Burundi: Rapport de l'enquête des intentions de retour des ménages déplacés internes, mars 2021.
- 117 OIM Burundi: Matrice de suivi des déplacements (DTM), mars 2021.
- 118 IPC Burundi – Rapport Numéro 28 - septembre 2021.
- 119 OCHA Burundi: Évaluation multisectorielle initiale et rapide de Gatumba (MIRA), mai 2021.
- 120 OIM Burundi: Matrice de suivi des déplacements (DTM), juin 2021.
- 121 OIM Burundi: Rapport de l'enquête de profilage, novembre 2021.
- 122 OIM Burundi: Matrice de suivi des déplacements (DTM), juillet 2021.
- 123 OIM Burundi: Rapport de l'enquête de profilage, novembre 2021.
- 124 OIM Burundi, Flash info: inondations, juin 2021.
- 125 OCHA Burundi : Évaluation multisectorielle initiale et rapide de Gatumba (MIRA), mai 2021. Note UNHCR Peace building Fund.
- 126 OCHA Burundi : Évaluation multisectorielle initiale et rapide de Gatumba (MIRA), mai 2021.
- 127 OIM Burundi: Matrice de suivi des déplacements (DTM), juillet 2021.
- 128 OCHA Burundi : Évaluation multisectorielle initiale et rapide de Gatumba (MIRA), mai 2021.
- 129 OIM Burundi: Matrice de suivi des déplacements (DTM), juillet 2021.
- 130 UNFPA Burundi, Évaluation sur les violences basées sur le genre (VBG), octobre 2021.
- 131 OCHA Burundi : Évaluation multisectorielle initiale et rapide de Gatumba (MIRA), mai 2021.
- 132 Ibid.
- 133 OIM Burundi: Matrice de suivi des déplacements (DTM), juillet 2021.
- 134 UNFPA Burundi – Évaluation sur les violences basées sur le genre (VBG), Octobre 2021.
- 135 Selon les normes Sphères, la distance entre le ménage et le point d'eau le plus proche ne devrait pas dépasser 500 mètres.
- 136 OIM Burundi : Matrice de suivi des déplacements (DTM), juillet 2021.
- 137 Ibid.
- 138 Selon les Standards Sphères, l'accès géographique aux services de santé peut être considéré bon lorsqu'un minimum de 80 pour cent de la population peut accéder à des soins de santé primaires à moins d'une heure de marche des habitations. The Sphere Standard Handbook, 2018.
- 139 OIM Burundi: Matrice de suivi des déplacements (DTM), juillet 2021.
- 140 OCHA Burundi : Évaluation multisectorielle initiale et rapide de Gatumba (MIRA), mai 2021.
- 141 UNHCR Burundi : Rapatriement volontaire des réfugiés burundais, août 2021.
- 142 UNHCR Burundi: Plan conjoint de retour et de réintégration des réfugiés de 2021 (JRRRP)

- 143 UNHCR Burundi : Rapatriement volontaire des réfugiés burundais, août 2021.
- 144 UNHCR Burundi : Rapatriement volontaire des réfugiés burundais, août 2021.
- 145 UNHCR Burundi : Rapatriement volontaire des réfugiés burundais, août 2021.
- 146 Selon l'analyse IPC (août-décembre 2020). À noter que la classification IPC comprend cinq phases selon la situation d'insécurité alimentaire des populations : 1) Minimal, 2) Stress, 3) Crise, 4) Urgence et 5) Famine (aucune province du Burundi n'a atteint les deux dernières phases) selon les résultats du IPC d'août à décembre 2020. Dans le cadre de l'analyse des besoins humanitaires, les populations situées au niveau 3 et au-delà sont prises en compte.
- 147 Saison B= 2e saison culturale appelée "IMPESHI" la plus importante avec environ 50% des productions annuelles et s'étalant de mi février à juillet. Pour plus de détails, consulter le calendrier des événements aux pages 72 et 73.
- 148 IPC – Rapport numéro 28 publié en septembre 2021.
- 149 Gouvernement du Burundi, Plan National de Développement du Burundi, PND Burundi 2018-2027, <http://www.presidence.gov.bi/wp-content/uploads/2018/08/PND-Burundi-2018-2027-Version-Finale.pdf>, p. 28
- 150 IPC – Rapport numéro 28 publié en septembre 2021.
- 151 Ibid.
- 152 PAM : Atelier de définition des recommandations dans le cadre de l'analyse Fill the Nutrient Gap « Comblent le déficit en nutriments », 5 juin 2019.
- 153 IPC, 2021.
- 154 OIM, Rapport de l'enquête de profilage - inondations de 2021, novembre 2021.
- 155 République du Burundi: troisième Enquête Démographique et de Santé au Burundi (EDSIII), pp. 52-53.
- 156 UNFPA Burundi: Évaluation sur les Violences Basées sur le Genre (VBG) au Burundi, octobre 2021.
- 157 OIM, Rapport de l'enquête de profilage - inondations de 2021, novembre 2021
- 158 UNICEF-Burundi: Covid-19, résultat d'une évaluation rapide, 17-21 avril.
- 159 IGEBU: Recensement Général de la Population et de l'Habitat, 2008.
- 160 Cette étude d'Humanité & Inclusion a été réalisée en 2019 dans six provinces (Bujumbura Mairie, Gitega, Ngozi, Cankuzo, Makamba et Cibitoke) qui totalisent 51 communes, ou 1 016 collines, soit 37 pour cent de la population burundaise.
- 161 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.
- 162 Handicap & Inclusion : Disability in Humanitarian Context, 2015.
- 163 Données issues de la Matrice de suivi des déplacements (DTM) de l'OIM et du rapport de monitoring du HCR d'août 2021.
- 164 Ibid.
- 165 OCHA Burundi : Évaluation multisectorielle initiale et rapide de Gatumba (MIRA), mai 2021.
- 166 PAM: Système de Suivi de la Sécurité alimentaire (FSMS), août 2021.
- 167 Ibid.
- 168 Ibid.
- 169 Ibid.
- 170 Ibid. Détails de l'analyse "recours aux stratégies basées sur les moyens d'existence" effectuée sur un échantillon représentatif choisi aléatoirement au sein de la population.
- 171 PAM: Résultat de l'analyse des stratégies de survie liées aux moyens d'existence, août 2021.
- 172 Portail sur les données migratoires, <https://www.migrationdataportal.org/fr>, consulté le 30 octobre 2021.
- 173 U.S. Department of state, 2021 Trafficking in Persons Report: Burundi. <https://www.state.gov/reports/2021-trafficking-in-persons-report/burundi/>.
- 174 Banque de données de la Banque Mondiale, <https://donnees.banquemondiale.org/indicateur/SL.EMP.TOTL.SP.NE.ZS?locations=BI>.
- 175 Les lignes vertes sont des lignes téléphoniques mises à la disposition des communautés affectées pour pouvoir partager leurs préoccupations et appréciations des actions menées en leur faveur. Ces lignes sont gratuites pour les personnes qui appellent et sont préfinancées par certains acteurs.
- 176 OIM, Rapport de l'enquête de profilage, novembre 2021.
- 177 UNHCR, VolRep, août 2021, <https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/Burundi%20VolRep%20Update%20-%2031%20August%202021%20FR.pdf>
- 178 Information partagée par le PAM et l'UNFPA
- 179 OIM Burundi: Rapport de l'enquête de profilage, novembre 2021.
- 180 Plan National de Développement du Burundi (PND) 2018-2027, p. 22.
- 181 OIM, étude du marché sur la faisabilité de monétisation des Articles Non-Alimentaires pour les rapatriés, décembre 2019.
- 182 Banque Mondiale, taux d'alphabétisation, 2017, total des adultes (% des personnes âgées de 15 ans et plus) <https://donnees.banquemondiale.org/indicateur/SE.ADT.LITR.ZS?locations=BI>.
- 183 Politique nationale de mise en œuvre de la loi n° 1/03 du 10 janvier 2018 portant promotion et protection des droits des personnes handicapées au Burundi.
- 184 OCHA Burundi : Évaluation multisectorielle initiale et rapide de Gatumba (MIRA), mai 2021.

- 185 UNICEF, Protection contre l'exploitation et les abus sexuels dans le contexte humanitaire, 16 novembre 2020, U-Report Burundi (ureport.in).
- 186 Selon l'UNFPA.
- 187 Concern WorldWide, présentation réalisée à l'atelier de l'HPC 2022
- 188 Saison A= 1ere saison culturelle appelée aussi "AGATASI" sur la période de mi septembre à mi février. Saison B= 2e saison culturelle appelée "IMPESHI" la plus importante avec environ 50% des productions annuelles et s'étalant de mi février à juillet. Saison C = saison culturelle se pratiquant dans les marais et bas fonds en saison sèche et représentant une petite production de 10 à 15% de la production globale. Pour plus de détails, consulter le calendrier des événements aux pages 72 et 73.
- 189 Ibid.
- 190 Ibid.
- 191 INEA : Inventaire national de l'eau et assainissement; JMP: Joint monitoring programme.
- 192 Rapport de l'Etude sur les enfants et adolescent(e)s en dehors de l'école (EADE) au Burundi, novembre 2020).
- 193 Indicateurs sur l'enseignement au Burundi, 2019/2020.
- 194 Rapport des données sur les grossesses des élèves, édition 2019-2020 (Ministère de l'Education Nationale et de la Recherche Scientifique).
- 195 OIM Burundi: Matrice de suivi des déplacements (DTM), juillet 2021, https://displacement.iom.int/system/tdf/reports/DTM_Burundi_Dashboard_July_2021.01.pdf?file=1&type=node&id=12294.
- 196 UNHCR, Rapatriement volontaire des réfugiés burundais, rapport de situation, 31 août 2021, <https://data2.unhcr.org/en/documents/details/88567>.
- 197 Principalement dans les provinces de Makamba, Kirundo, Rutana, Gitega, Karuzi, Cankuzo, Ruyigi, Ngozi, Muyinga.
- 198 Tanzanie, Rwanda, RDC.
- 199 Gatumba, Rumonge, Makamba (Nyanza-Lac).
- 200 Rapport LAE (Ligne d'assistance aux enfants) du 1er semestre de 2021 comparé au rapport de la même période pour 2020.
- 201 Rapport des données sur les grossesses des élèves, édition 2019-2020 (Ministère de l'Education Nationale et de la Recherche Scientifique).
- 202 Etude sur les normes sociales en lien avec les violences faites aux femmes et filles, UNFPA, mars 2021, p. 10.
- 203 Rapport d'évaluation sur les normes sociales en lien avec les violences faites aux femmes et filles, UNFPA, 2021.
- 204 Rapport d'évaluation sur les violences basées sur le genre (VBG) dans les provinces de Bujumbura, Ruyigi, Cankuzo, Makamba et Kirundo, UNFPA, septembre 2021, p. 12.
- 205 Ibid, p. 14.
- 206 Selon le secteur SAME et les rapports et JANFSA 2019 et SMART 2020.
- 207 Enquête nationale concernant la situation nutritionnelle et la mortalité au Burundi (ENSNMB), 2020.
- 208 IPC Burundi – Rapport Numéro 28 - septembre 2021.
- 209 Ibid.
- 210 Analyse Intégrée du Contexte (AIC), publiée par le PAM et l'ISTEEBU, avril 2019.
- 211 UNHCR, statistiques mensuelles, 31 octobre 2021.
- 212 Ibid.
- 213 Ibid.
- 214 Ibid.
- 215 Les données quantitatives de cette partie sont principalement issues de l'enquête réalisée par le HCR et ses partenaires de mise en œuvre en juillet 2020 dans les cinq camps de réfugiés et auprès des réfugiés et demandeurs d'asile urbains.
- 216 UNHCR, statistiques mensuelles, 31 octobre 2021.
- 217 Ibid, 31 octobre 2020.
- 218 Ibid, 31 octobre 2019
- 219 Le document JIAF est disponible à l'adresse suivante: <http://www.jiaf.info/ressources/>
- 220 L'EAJ a décidé de ne pas utiliser le pilier « mécanisme d'adaptation » pour calculer le PIN intersectoriel. Les activités humanitaires répondant à l'adoption de stratégies de survie d'urgence qui affectent directement la protection et les capacités de survie des personnes sont prises en compte dans le cadre du pilier lié aux conditions physiques et mentales du bien-être des personnes.
- 221 Les indicateurs de taille (ou de magnitude) mesurent l'ampleur (par exemple, le nombre de personnes touchées dans une province donnée, le nombre d'enfants affectés par des situations de crises qui n'ont pas accès à une prise en charge psychosociale et en santé mentale, etc.). Les indicateurs de degré (ou d'intensité) mesurent le niveau de gravité d'une situation donnée (par exemple, la classification du niveau de l'insécurité alimentaire d'une population donnée).
- 222 Les indicateurs critiques sont une référence.
- 223 Cette méthodologie a été proposée pour compléter l'approche JIAF d'analyse de sévérité des données qui se limite à déterminer la sévérité des besoins par province et par groupe de population, par rapport aux indicateurs relatifs au groupe de population.
- 224 La méthodologie d'agrégation pour le scénario B: <http://www.jiaf.info/ressources/> (pp. 44-48)
- 225 Ce PIN a été calculé via la fonction Excel MAX qui renvoie au plus grand nombre d'une série de valeurs. MAX(valeur_1; valeur_2; valeur_3; etc). Ici, dans le cas du maximum des PIN, la série est de 30 valeurs.
- 226 Voir Addendum HNO+HRP Guidance, Analysing risk and determining the most likely evolution of the humanitarian situation, 6 octobre 2020, Needs and Response Analysis Section APMB.

**APERÇU DES BESOINS
HUMANITAIRES**
BURUNDI