

2017

PLAN DE REPONSE HUMANITAIRE

JANVIER-DECEMBRE 2017

JANVIER 2017

BURUNDI



Photo: UNICEF/ Rosalie Colfs

POPULATION TOTALE
DU BURUNDI

11,2M

PERSONNES DANS LE
BESOIN

3 millions

PERSONNES
CIBLEES

1 million

BUDGET (US\$)

73,7M

PARTENAIRES
HUMANITAIRES

73

Sévérité des besoins

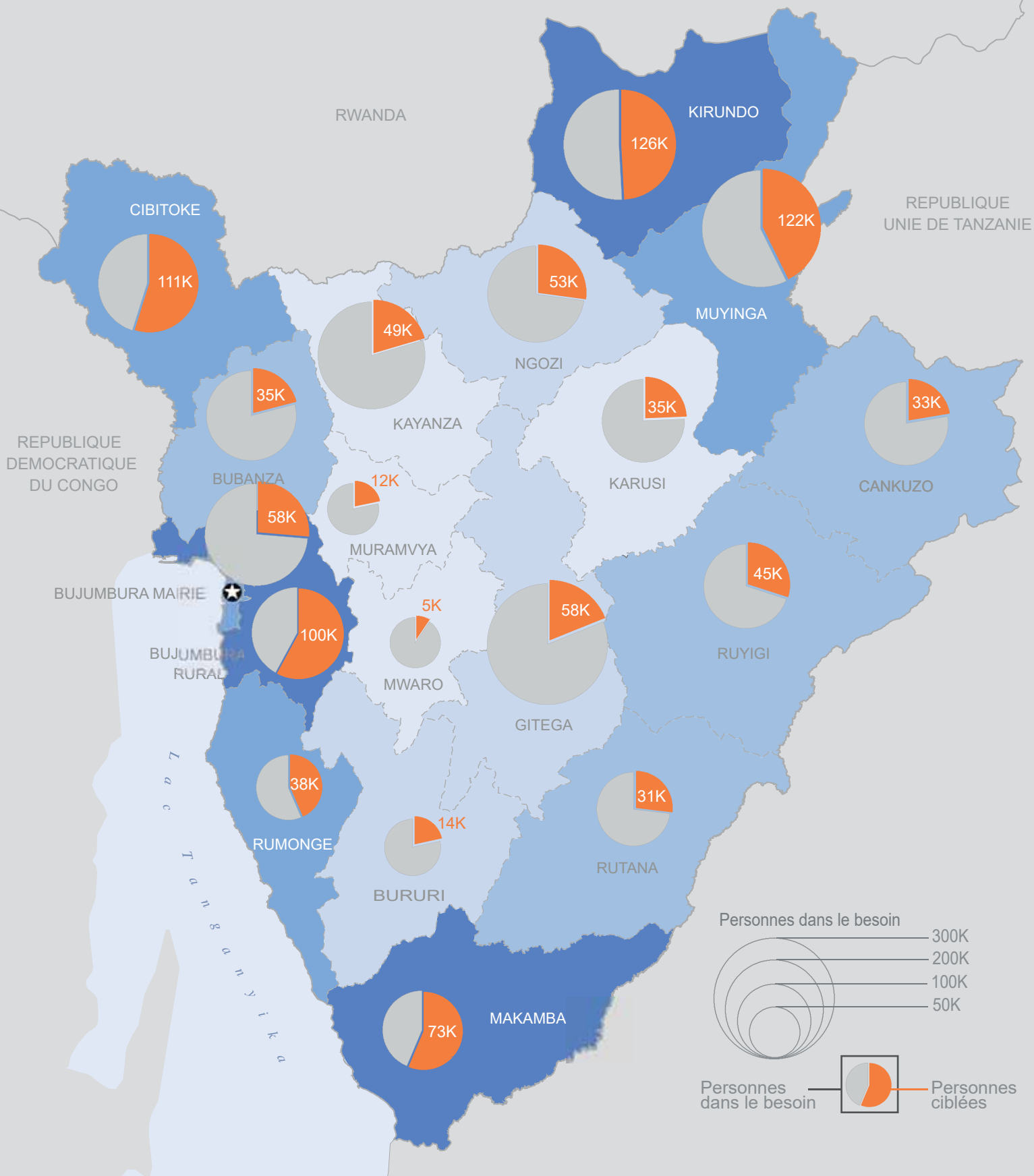
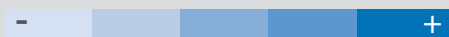


TABLE DES MATIERES

PARTIE I: STRATEGIE DU PAYS

Préface par le Coordonnateur Résident	04
Le Plan de Réponse Humanitaire en un coup d'oeil	05
Aperçu du contexte	06
Objectifs stratégiques	09
Stratégie de réponse	10
Capacité opérationnelle	12
Accès humanitaire	13
Suivi de la réponse	14
Résumé des besoins, cibles et budgets	15

PARTIE II: PLANS DE REPONSE OPERATIONNELS

Abris et articles non alimentaires / CCCM	18
Eau, hygiène et assainissement	19
Education	20
Nutrition	21
Protection	22
Santé	23
Sécurité alimentaire	24
Logistique	25
Coordination	26
Plan de Réponse pour les réfugiés	27

PARTIE III: ANNEXES

Guide du donateur	30
Objectifs, indicateurs & cibles	31
Chiffres de planification: personnes dans le besoin et ciblées	34
Et si? ... on apporte pas de réponse	36

PREFACE PAR

LE COORDONNATEUR
RESIDENT

J'ai l'honneur de vous présenter le Plan de Réponse humanitaire 2017 pour le Burundi, résultat d'un travail conjoint et essentiel des partenaires humanitaires en consultation avec le Gouvernement du Burundi et les bailleurs de fonds.

Les conclusions présentées dans ce Plan sont alarmantes : à la fin de 2016 le nombre de personnes en besoin d'assistance humanitaire est estimé à 3 millions, soit presque un quart de la population du Burundi et trois fois plus qu'en février 2016. Au cours des derniers 18 mois, le pays a fait face à une détérioration de facteurs socio-économiques caractérisés par une dégradation des conditions de vie des populations affectées, notamment dans l'accès aux services essentiels de base ainsi que leurs moyens de subsistance et la protection de leurs droits. Ces situations, combinées à des catastrophes naturelles, ont accru les besoins humanitaires.

Trois éléments principaux – le manque d'accès aux services de base, la vulnérabilité exacerbée des communautés affectées, les préoccupations en matière de protection – ont formé la base de l'analyse contextuelle qui met en évidence les besoins aggravés des populations locales, y compris les personnes déplacées internes, les retournées et les réfugiés.

Les pierres angulaires de ce Plan incluent l'aide aux personnes en situation d'urgence, le soutien à l'accès aux services de base, l'appui à mieux faire face aux chocs et la collecte et l'analyse des données.

Des trois millions de personnes dans le besoin, le Plan cible un million d'entre elles considérées comme les plus vulnérables. Le ciblage a été élaboré suivant des critères sectoriels spécifiques ainsi qu'en fonction des capacités opérationnelles des partenaires et de l'accessibilité aux bénéficiaires.

Ce Plan de Réponse a été préparé par la communauté humanitaire de manière participative et exhaustive sur base des informations disponibles. Même si la collecte des données a été intensifiée ces derniers mois, il reste toutefois important de mieux cerner l'identification et les besoins des plus vulnérables. Depuis la première rédaction du Plan de

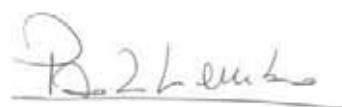
Réponse humanitaire en février 2016, des progrès importants ont été réalisés. Nous envisageons de travailler ensemble pour tirer parti de ce travail et assurer une meilleure disponibilité et qualité des données, une analyse contextuelle et une évaluation coordonnée des besoins qui guideront une action humanitaire de plus en plus efficace, ciblée et opportune.

En outre, avec des prévisions inquiétantes pour 2017 incluant des budgets en baisse et des défis continus, les besoins continueront d'augmenter. Il est crucial que nous renforçons nos capacités opérationnelles afin de fournir une réponse appropriée. A ce titre, je lance un appel à toute la communauté humanitaire : au gouvernement et partenaires à accroître leurs capacités, la coordination, l'engagement et la participation active dans l'évaluation des besoins et des vulnérabilités ainsi que dans la planification de la réponse. Aux bailleurs de fonds, rendre cela possible à travers des financements et soutiens nécessaires.

Ce Plan de Réponse 2017 se veut un outil de référence vivant et flexible offrant des lignes directrices pour les parties prenantes. Ainsi, il pourrait être revu si l'analyse de nouvelles informations indique un changement significatif du contexte humanitaire au Burundi.

Le Plan offre un moyen d'aborder les défis humanitaires les plus urgents. Il est aussi essentiel de déployer des efforts soutenus face aux problèmes structurels qui sous-tendent les vulnérabilités chroniques.

Je saisi cette opportunité d'exprimer ma reconnaissance pour la formidable mobilisation d'expertise et de ressources humaines engagées par les acteurs humanitaires qui ont significativement augmentés. J'exprime aussi ma profonde gratitude aux bailleurs de fonds sans lesquels ces efforts n'auraient pas été possibles, ainsi qu'aux structures gouvernementales, communautés d'accueil et société civile pour leur assistance aux personnes dans le besoin. Je lance un appel à la communauté internationale pour poursuivre leurs engagements en soutenant ce Plan de Réponse Humanitaire 2017 afin que nous soyons prêts à répondre aux besoins et aux défis croissants, pour sauver des vies et préserver la dignité de milliers de personnes au Burundi cette année.



Paolo Lembo
Coordonnateur Résident

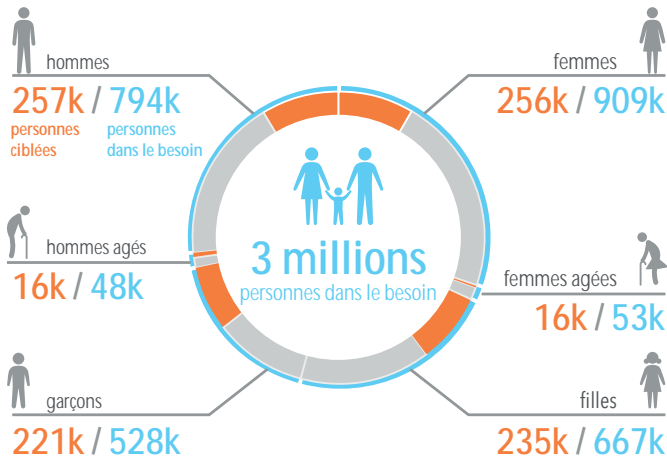
LE PLAN DE REPONSE HUMANITAIRE

EN UN COUP D'OEIL

PERSONNES DANS LE BESOIN



3 millions



PERS. DEPLACÉES INTERNES

111 000

REFUGIÉS (RDC)

80 000

PERSONNES RETOURNÉES

37 000

COMMUNAUTÉS D'ACCUEIL

100 000

PRESENCE OPERATIONNELLE: NOMBRE DE PARTENAIRES

73

PERSONNES CIBLEES



1 million

BUDGET (US\$)



73,7 millions

OBJECTIFS STRATEGIQUES

1 Fournir aux personnes en situation d'urgence une assistance coordonnée et intégrée, nécessaire à leur protection et leur survie dans le cadre des principes humanitaires y compris en appliquant l'approche «ne pas nuire».

2 Garantir un accès minimum aux services de base pour les populations ciblées et renforcer la capacité des ménages à la réalisation effective de leurs droits fondamentaux.

3 Soutenir les populations vulnérables à mieux faire face aux chocs en renforçant leur résilience, en répondant aux signaux d'alerte de manière anticipée et en promouvant la cohésion sociale.

4 Recueillir les données sur les risques et les vulnérabilités, les analyser et intégrer les résultats dans la programmation humanitaire et de développement afin de mieux cerner, suivre et répondre aux besoins humanitaires.

APERÇU DU

CONTEXTE

De plus en plus de personnes au Burundi sont fortement touchées par la détérioration de la situation socio-économique associée à la pauvreté chronique et à l'augmentation des risques de catastrophes naturelles, qui alimente une situation humanitaire complexe. Le nombre de personnes ayant besoin d'aide a presque triplé depuis février 2016. On estime qu'environ 3 millions de personnes, soit un quart de la population, ont besoin d'assistance.

Vue d'ensemble: augmentation des besoins humanitaires

Le Burundi est l'un des pays les plus pauvres du monde, classé 184ème sur 188 pays, selon l'indice du développement humain.

Depuis avril 2015, le Burundi connaît une période de troubles socio-économiques qui continuent d'évoluer. À cet égard, les principaux bailleurs de fonds ont réduit leur soutien budgétaire direct qui a entraîné des répercussions négatives sur la situation économique du Burundi - un pays fortement tributaire de l'aide extérieure. Par rapport à 2015, le budget national de 2016 pour l'eau, l'hygiène et l'assainissement a été réduit de 72%, la santé de 54% et l'éducation de 30%.

Ces réductions et mesures entravent dramatiquement la disponibilité et la qualité des services de base et de premier secours d'urgence, rendant la population davantage vulnérable et moins résistante aux chocs. Les plus vulnérables sont confrontés à d'immenses obstacles pour accéder à une assistance médicale, psychosociale et juridique essentielle. Les femmes enceintes et les enfants de moins de cinq ans, qui dépendent de soins médicaux fournis gratuitement par l'État, sont particulièrement à risque.

Insécurité alimentaire

L'insécurité alimentaire est l'un des facteurs principaux qui caractérisent la situation humanitaire au Burundi - un pays fortement dépendant de l'agriculture. Les conditions météorologiques défavorables, les déplacements et la pauvreté structurelle, aggravés par l'accès limité aux intrants et l'augmentation des prix, ont réduit l'accès à la nourriture, appauvrissant davantage une population vulnérable. En octobre 2016, près de 2,1 millions de personnes souffraient d'insécurité alimentaire et nécessitaient une aide humanitaire d'urgence, dont plus de 806 000 personnes ont été jugées en

état d'insécurité alimentaire sévère, soit 120 000 personnes de plus qu'en février 2016..

Malnutrition

Dans la moitié des provinces du pays, la situation nutritionnelle se détériore rapidement. Le nombre d'admissions des enfants sévèrement malnutris a doublé. La diarrhée aiguë touche un enfant âgé de moins de cinq ans sur quatre, et quatre sur dix souffrent de fièvre et/ou d'infections respiratoires aiguës. La situation est particulièrement critique dans la province de Kirundo où le taux de MAG a subi une augmentation rapide de 40% dans un interval de trois mois, atteignant 8,9% en 2016, proche du seuil d'urgence de 10%.

En 2016, six enfants de moins de cinq ans sur dix souffrent de malnutrition chronique ce qui a des conséquences graves et irréversibles sur le développement mental et physique. En 2015, la prévalence du retard de croissance était de 57,5%, la deuxième plus élevée au monde¹.

Accès réduit aux services de base

L'accès aux services de soins essentiels et d'urgence s'est considérablement détérioré par rapport à 2015. De janvier à octobre 2016, 371 cas de choléra ont été signalés. Les maladies endémiques couplées aux effets de malnutrition aiguë deviennent une question de vie ou de mort, particulièrement chez les femmes enceintes et les enfants. Le taux de mortalité maternelle a presque doublé entre 2014 et 2015.

La réduction du budget national alloué à la santé a contribué à l'interruption de l'approvisionnement en médicaments essentiels et à la pénurie de personnel médical qualifié en santé publique, notamment au niveau local².

1. Global nutrition report: <http://data.unicef.org/wp-content/uploads/2016/06/130565-1.pdf>

2. Stratégie de coopération de l'OMS 2016-2018

En 2016, l'accès sécurisé à l'éducation a été sévèrement touché au Burundi. Plusieurs écoles ont été occupées par des éléments armés, mettant en danger les enfants et le personnel éducatif. À la fin de 2016, le gouvernement du Burundi a annoncé qu'il cesserait de payer les salaires des enseignants et demanderait aux communautés de payer et de recruter les enseignants mettant une pression supplémentaire sur les familles déjà fortement appauvries.

En dépit de la diminution des troubles sécuritaires, les préoccupations de protection persistent. Les personnes déplacées, les jeunes, les enfants et les femmes sont particulièrement vulnérables car ils sont confrontés à de multiples risques, y compris les violences basées sur le genre et la protection de l'enfance. En raison de la nature du contexte, de nombreuses violations ne sont pas signalées et l'accès humanitaire est devenu de plus en plus problématique.

Augmentation des déplacements

L'un des indicateurs majeurs de la montée des besoins humanitaires en 2016 est le déplacement des populations. Les chiffres d'octobre 2016 ont montré que plus de 111 000 personnes se sont déplacées dans tout le pays, soit une

augmentation de 18% par rapport à la même période en 2015. Plus de 321 000 burundais se sont réfugiés dans les pays voisins, en particulier en Tanzanie, au Rwanda, en Ouganda et en République Démocratique du Congo. Les tendances actuelles indiquent que le flux des réfugiés s'est considérablement intensifié au cours du second semestre de 2016, le nombre de nouveaux réfugiés ayant doublé en octobre 2016 par rapport aux mois précédents. En 2017, au fur et à mesure que les déplacements se poursuivront, le nombre d'interventions humanitaires est susceptible d'augmenter et d'engendrer des pressions supplémentaires sur les communautés d'accueil vulnérables.

Risques climatiques extrêmes

L'année 2016 a encore une fois révélé l'exposition substantielle de la région aux risques de catastrophes naturelles. Des pluies abondantes, des glissements de terrain et des inondations ont affecté la vie d'environ 4 millions de personnes et ont laissé environ 42 000 personnes déplacées depuis septembre 2015. Ces événements climatiques extrêmes ont coûté la vie à 99 personnes entre septembre 2015 et mai 2016 et détruit environ 5 823 maisons ainsi que 350 salles de classe.





OBJECTIFS

STRATEGIQUES

L'objectif global du Plan de Réponse est de soutenir les communautés locales et le gouvernement du Burundi pour assurer que la vie, la dignité et le bien-être des personnes affectées par la détérioration des facteurs socio-économiques ainsi que les catastrophes naturelles, soient protégés. Afin d'aboutir à cet objectif, l'Équipe Humanitaire Pays s'est accordée pour l'année 2017 sur les objectifs stratégiques ci-dessous.



1

Aide d'urgence aux populations

Fournir aux personnes en situation d'urgence une assistance coordonnée et intégrée, nécessaire à leur protection et leur survie dans le cadre des principes humanitaires y compris en appliquant l'approche «ne pas nuire».



2

Accès aux services de base

Garantir un accès minimum aux services de base pour les populations ciblées et renforcer la capacité des ménages à la réalisation effective de leurs droits fondamentaux.



3

Resilience et « Preparedness »

Soutenir les populations vulnérables à mieux faire face aux chocs en renforçant leur résilience, en répondant aux signaux d'alerte de manière anticipée et en promouvant la cohésion sociale.



4

Améliorer la collecte et l'analyse des données

Recueillir les données sur les risques et les vulnérabilités, les analyser et intégrer les résultats dans la programmation humanitaire et de développement afin de mieux cerner, suivre et répondre aux besoins humanitaires.

STRATEGIE DE

REPONSE

L'Equipe Humanitaire Pays centralise son engagement avec les communautés vulnérables à travers des activités dédiées à sauver des vies, réduire la vulnérabilité des communautés, renforcer la résilience et la cohésion sociale afin de contribuer à une protection effective, identifier des solutions durables et se préparer aux réponses d'urgences.

La portée de la réponse

Sur les trois millions de burundais dans le besoin, environ un million de personnes seront ciblées. Quatre provinces prioritaires ont été identifiées par secteur sur la base d'un exercice de priorisation des besoins. Ainsi dans l'ensemble, ce Plan de Réponse Humanitaire 2017 identifie Bujumbura Rural, Kirundo, Makamba, et Rumonge comme provinces prioritaires. Cela dit, pour des secteurs tels que la protection, certaines activités seront implémentées dans d'autres provinces, notamment frontalières.

L'identification des populations les plus vulnérables ainsi que la priorisation des provinces ont été faites suivant des critères définis sur la base de : l'impact de la détérioration socio-économique, des catastrophes naturelles, de la dégradation de l'état nutritionnel et sanitaire des populations affectées, par le déplacement et par le non-respect des droits personnels, y compris la violence basée sur le genre.

La réponse est formulée autour de quatre objectifs stratégiques, à savoir la réponse d'urgence, l'accès aux services de bases, la résilience et préparation aux urgences, ainsi que l'amélioration de la collecte et de l'analyse des données.

La communauté humanitaire se focalise sur la délivrance d'une aide d'urgence efficace, opportune et qui cible les populations confrontées à des vulnérabilités aiguës telles que la distribution d'abris et d'articles ménagers essentiels d'urgence aux populations déplacées.

En outre, la réponse humanitaire 2017 vise à améliorer l'accès aux services de base. Les interventions cibleront les personnes affectées par l'accès limité aux infrastructures et ceux à risque, y compris les déplacés, retournés, veuves et femmes chefs de ménage. Les activités incluront la mise à disposition d'eau potable dans les écoles et les centres de santé, la réhabilitation et construction d'infrastructures, ainsi que l'appui aux mécanismes de gestion et de maintenance au niveau local.

Pour assurer la pérennité des activités, les intervenants humanitaires ciblent le renforcement de la cohésion sociale, les capacités de résilience et ainsi amoindrir l'impact des risques dans les communautés affectées. L'établissement de mécanismes d'autonomisation des populations affectées facilitera le lien entre la réponse d'urgence et le développement.

La coordination entre les différents acteurs humanitaires et gouvernementaux devient donc centrale car elle permettra de renforcer les capacités de préparation en situation d'urgence et la consolidation de la paix.

La collecte et l'analyse régulière des données permettra le suivi de l'évolution des besoins, y compris d'évaluer si la réponse proposée dans le plan est en ligne avec les besoins de développement du pays. La communauté humanitaire sera apte à faire une actualisation des besoins des populations les plus vulnérables et pourra réajuster le plan si nécessaire.

Une approche multisectorielle

La réponse humanitaire est planifiée de manière multisectorielle. Par exemple, le secteur de la santé va cibler la lutte contre la flambée épidémique du paludisme ainsi que l'accessibilité aux soins de santé aux personnes déplacées, en particulier les femmes enceintes et les enfants. Les actions médicales seront couplées avec des activités du secteur de l'eau, l'hygiène et l'assainissement. La prise en charge médicale des survivant(e)s de violences basées sur le genre ainsi que des campagnes de sensibilisation pour la prévention des violations des droits humains, seront coordonnées avec le secteur de la protection.

La mise en œuvre des activités de protection visera à améliorer les conditions dans les zones de retour. Une coordination effective de la réponse sera établie par l'harmonisation de l'assistance et l'introduction d'un système de référencement intégré.

Le secteur de l'éducation et les sous-secteurs protection de l'enfance et violences basées sur le genre travailleront ensemble pour réduire les risques d'exploitation, mariages précoces ou autres stratégies de survie néfastes. De même, des activités de protection seront mises en œuvre pour assurer un environnement scolaire protégé.

Le secteur de la nutrition, qui fournira des aliments thérapeutiques pour traiter la malnutrition et des conseils sur les bonnes pratiques nutritionnelles, travaillera en collaboration avec les programmes consacrés à l'eau et à l'assainissement, à la santé et à la sécurité alimentaire afin de préserver la situation nutritionnelle des personnes vulnérables, y compris les enfants.

Les secteurs, dans la mesure du possible, implémenteront des activités de transferts monétaires pour soutenir l'autonomisation des ménages les plus vulnérables.

La centralité de la protection dans la dimension multisectorielle de la réponse

D'après la Déclaration des hauts responsables du Comité permanent inter-organisations sur la place centrale de la protection dans l'action humanitaire, il faut renforcer le rôle de la protection dans la réponse. Cette question doit figurer

au cœur de l'action de planification, des activités immédiates de secours et tout au long de l'intervention humanitaire.

En plus de la déclaration ci-dessus, la "Protection Policy" approuvée par les responsables du Comité permanent inter-organisations en octobre 2016 introduit l'obligation pour les acteurs humanitaires d'implémenter une stratégie de protection au niveau de l'Equipe Humanitaire Pays, afin d'opérationnaliser la centralité de la protection.

La protection reste donc un objectif central de la réponse humanitaire au Burundi, notamment pour les enfants, les personnes à risque de violences basées sur le genre et les personnes déplacées. Des ressources nécessaires seront allouées dans les activités d'évaluation pour assurer l'analyse des risques.

Application des principes humanitaires dans la réponse

Les principes humanitaires guideront la mise en œuvre des actions de ce Plan : les principes de la protection transversale, l'accès sûr et digne à l'assistance, l'approche «ne pas nuire» ainsi que la redevabilité envers les populations affectées.



ACCES

HUMANITAIRE

Plusieurs facteurs expliquent les défis de l'accès humanitaire, y compris l'obtention de visa pour le personnel international, les autorisations pour effectuer des missions sur le terrain, les difficultés d'importation et un cadre légal et de règlementations administratives qui affectent les organismes humanitaires. Ces défis ralentissent et limitent l'efficacité opérationnelle.

Alors que tous les indicateurs socio-économiques et sécuritaires, ainsi que les désastres naturels indiquent une dégradation importante de la vulnérabilité des populations, la liberté de mouvement et la mise en œuvre des activités des organisations humanitaires sont de plus en plus entravées à travers des mesures administratives.

Des exemples de contraintes à l'accès incluent les suivants:

- La procédure d'obtention de visa est devenue de plus en plus compliquée pour les organisations humanitaires. Nombreuses d'entre elles ont dû annuler des missions venant de l'extérieur et/ou ont des difficultés à augmenter leurs capacités en staff.
- Depuis mai 2015, les associations et organisations non gouvernementales doivent obligatoirement opérer leurs transferts financiers via la Banque de la République du Burundi, ce qui empêche les organisations de garder le contrôle interne des flux financiers.
- De plus en plus de déplacements à l'intérieur du pays doivent être accompagnés par un représentant du ministère, ce qui limite les missions, souvent urgentes, à la disponibilité physique du personnel des autorités concernées.



SUIVI DE LA

REPONSE

L'Equipe Humanitaire Pays a convenu d'un cadre de suivi de la réponse humanitaire afin de garantir une analyse régulière de la mise en œuvre du Plan de Réponse. Ce cadre de suivi met à la disposition du Coordonnateur Résident et de l'EHP un système solide pour éclairer la prise de décision et renforcer la réponse humanitaire.

Objectifs du cadre de suivi de la réponse humanitaire

Le cadre de suivi de la réponse humanitaire s'insère dans la logique de renforcement de la redevabilité de la communauté humanitaire à l'égard des populations affectées, des partenaires étatiques et locaux et des bailleurs de fonds. Ce suivi permettra de collecter et analyser les informations afin d'évaluer la mise en œuvre du Plan de Réponse humanitaire, d'identifier les défaillances ou les points forts et d'adapter la réponse humanitaire si nécessaire. Par ailleurs les analyses qui en découleront serviront aussi à renforcer le plaidoyer envers le Gouvernement et les acteurs de développement à pleinement s'engager aux côtés des acteurs humanitaires pour optimiser l'impact de la réponse.

Portée du cadre de suivi

Le cadre de suivi de la réponse humanitaire au Burundi comporte trois niveaux de suivi: les objectifs stratégiques, les objectifs sectoriels et les activités/projets. Tous sont liés à des indicateurs et des cibles permettant d'évaluer les progrès accomplis au long de l'année 2017. Selon le niveau, différents

acteurs sont responsables du suivi et de l'évaluation des progrès accomplis dans la réponse humanitaire (le groupe de coordination intersectoriel, les chefs de file et les organisations membres des secteurs).

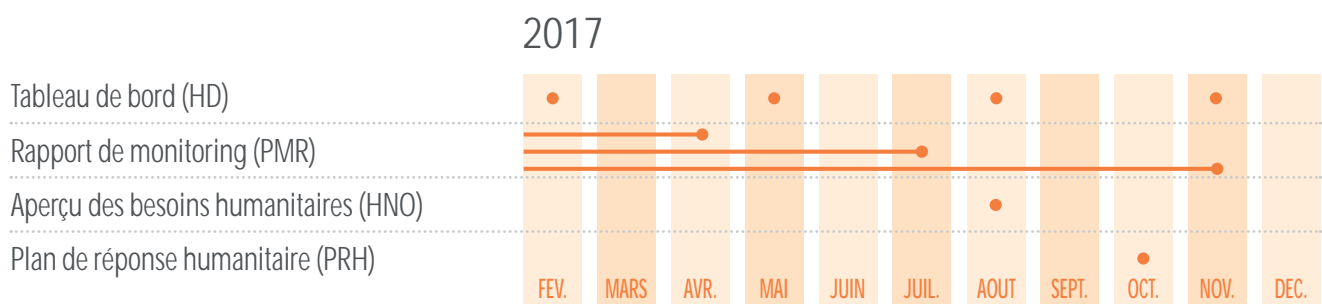
La liste détaillée des objectifs, indicateurs et activités se trouve dans les annexes.

Afin de soutenir la collecte et le partage des données, l'outil de rapportage en ligne (« Online Reporting System » – ORS) développé par OCHA sera mis à disposition des secteurs et de leurs partenaires.

Calendrier du suivi de la réponse humanitaire

Le suivi de la réponse permettra d'élaborer des rapports mensuels pour le suivi des projets ainsi que pour les indicateurs sectoriels. Des rapports consolidés trimestriels (Periodic Monitoring Report) ainsi que des tableaux de bord humanitaires seront élaborés sur base des données enregistrées dans ORS. Le suivi des objectifs stratégiques se fera périodiquement au sein de l'EHP.

CALENDRIER DU CYCLE DE PROGRAMME HUMANITAIRE



RESUME DES

BESOINS, CIBLES
ET BUDGETS

PERSONNES DANS LE BESOIN



3 millions

PERSONNES CIBLEES



1 million

BUDGET (US\$)



73,7 millions

Selon l'Aperçu des Besoins Humanitaires 2017, on estime à trois millions de burundais en besoin d'assistance et de protection. Le plan humanitaire cible un million des plus vulnérables. Le ciblage des bénéficiaires prend en compte les différentes catégories de personnes dans le besoin, la capacité de réponse des acteurs et les questions d'accès et de sécurité.

Un montant de 73,7 millions de dollars est requis pour fournir une assistance intersectorielle qui sauve des vies. Cette réponse sera liée aux activités de préparation et de résilience contre les chocs futurs en même temps qui répond aux besoins immédiats de protection.

Ce plan humanitaire inclut aussi une réponse multisectorielle

et intégrée pour les réfugiés congolais au Burundi et les plus vulnérables vivant dans les environs des camps. Le HCR et ses partenaires planifient d'assister 80 000 personnes avec un Plan de Réponse pour les réfugiés d'un montant de 26,6 millions de dollars.

15









	TOTAL		PAR STATUT		REPARTITION DES PERSONNES CIBLEES				PAR SEXE & AGE		BUDGETS (\$)	
	Pers. dans le besoin	Pers. ciblées	Réfugiés	Migrants	PDI	Retournés	Communautes d'accueil	Autres	% femmes	% enfants, adultes, pers. âgées*	Réfugiés	Réponse sectorielle
Abris / ANA ¹ / CCCM ²	351K	235,5K	51,0K	-	69,2K	29,4K	42,2K	43,7K	54%	61 35 4%	5,7M	8,0M
EHA ³	2,7M	1,0M	51,0K	-	35,8K	11,1K	23,0K	936,3K	50%	29 67 4%	1,8M	8,0M
Education	582K	259,5K	34,5K	-	20,7K	-	20,7K	183,6K	51%	99 1 0%	3,2M	3,5M
Nutrition	1,7M	666,4K	5,0K	-	-	-	-	661,4K	57%	89 11 0%	202K	12,0M
Protection	1,8M	799,7K	80,0K	-	110,6K	37,0K	81,2K	490,8K	45%	43 54 4%	10,8M	12,0M
Santé	3,1M	824,9K	80,0K	-	110,6K	37,0K	25,3K	571,9K	51%	31 65 4%	1,2M	8,0M
Séc. alimentaire	2,2M	857,0K	51,0K	-	66,1K	33,9K	41,8K	664,2K	51%	30 66 4%	1,7M	19,0M
Logistique	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,4M
Coordination	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,8M
Réponse non sectorielle pour les réfugiés	51,0K	51,0K	51,0K	-	-	-	-	-	-	-	2,0M	-
TOTAL	3,0M**	1,0M**	80,0k**	-	110,6k**	37,0k**	81,2k**	691,2k**	51%	46 51 3%	\$26,6	\$73,7

*Enfants (< 18 ans), adultes (18-59 ans), pers. âgées (>59 ans) **Le total n'est pas le total de la colonne, puisque les mêmes personnes peuvent apparaître plusieurs fois



Photo: OCHA Burundi

PARTIE II: PLANS DE REPONSE OPERATIONNELS

-  Abris et articles non alimentaires / CCCM
-  Eau, hygiène et assainissement
-  Education
-  Nutrition
-  Protection
-  Santé
-  Sécurité alimentaire
-  Logistique

-  Coordination
-  Plan de Réponse pour les Réfugiés

PERS. DANS LE BESOIN



PERSONNES CIBLEES



BUDGET (US\$)



DE PARTENAIRES



OBJECTIFS SECTORIELS

1 Distribuer en temps opportun des articles ménagers essentiels aux populations affectées par les désastres naturels et la situation socio-économique.

2 Faciliter l'accès à des abris d'urgence et semi-permanents aux ménages affectés.

3 Assurer une gestion efficace des sites de déplacés selon les standards humanitaires, en promouvant l'accès aux solutions durables et la cohésion sociale.

ABRIS ET ARTICLES NON ALIMENTAIRES / CCCM

Populations ciblées

Le secteur visera à répondre en priorité aux besoins des 5 000 personnes déplacées vivant dans les sites temporaires ainsi que 75 000 personnes déplacées, retournées, membres de familles d'accueil et des communautés hôtes dans les provinces de Cibitoke, Makamba, Rumonge, et Bujumbura rural (zones affectées par les désastres naturels et la situation socio-économique). Dans les autres provinces, surtout frontalières, le secteur contribuera à assurer l'accès à des abris temporaires et/ou aux articles non-alimentaires à plus de 17 300 ménages anciens et nouveaux déplacés.

Grandes lignes d'intervention

Le premier objectif du secteur sera la mise à disposition aux ménages ciblés des kits d'articles non alimentaires (ANA) standards de manière digne, sûre et sensible au genre. Plusieurs types d'activités seront organisés parmi lesquels des distributions de kits d'ANA standards, des transferts monétaires et/ou distributions de bons d'achat veillant à la sécurité des plus vulnérables, notamment les femmes. En outre, la sensibilisation, la distribution par des équipes mixtes et le monitoring post-distribution seront des activités mises en œuvre par le secteur.

Le deuxième objectif consiste à faciliter l'accès aux abris d'urgence et semi-permanents. Cela se fera à travers la distribution de kits d'abris ainsi que le soutien à la construction d'abris pour les ménages les plus vulnérables (les femmes, les personnes âgées et les enfants chefs de ménages).

D'autres activités comprendront l'achat, le repositionnement et la sélection des bénéficiaires de manière sensible au genre. Des activités de sensibilisation seront mises en place avant la distribution par des équipes mixtes contribuant au renforcement de la cohésion sociale. Un suivi post-distribution sera effectué.

Le secteur assurera un troisième objectif qui vise à coordonner la réponse humanitaire dans les sites et la mise en œuvre de solutions durables pour les personnes déplacées par les désastres naturels. La stratégie du secteur repose sur la synergie entre les administrateurs (autorités), les coordinateurs et le gestionnaire des sites. Les activités comprendront la formation des acteurs et partenaires du secteur CCCM sur la gestion des sites pour une meilleure coordination, suivi de l'assistance et de la protection selon les standards humanitaires. La mobilisation des populations soutenues par le secteur garantira une identification et mise en œuvre adéquates des solutions durables pour ces déplacés.

La collecte et l'analyse régulière des besoins des populations ciblées continueront d'orienter des interventions intersectorielles et combler autant que possible, les lacunes des besoins et priorités identifiés par les acteurs humanitaires en concertation avec les personnes affectées.

CONTACT

Aloys NGARUKO
angaruko@iom.int

Serges KAMLO
(Abris/ANA)
kamlo@unhcr.org

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

	PAR STATUT						PAR SEXE & AGE			
	Refugiés	Migrants	PDI's	Retournés	Communités d'accueil	Autre	% femmes	% enfants, adultes, pers. âgées*		
PERS. DANS LE BESOIN	51,0K	-	110,6K	37,0K	84,3K	68,1K	54%	60	35	5%
PERS. CIBLEES	51,0K	-	69,2K	29,4K	42,2K	43,7K	55%	61	35	4%
BESOINS BUDGETAIRES	\$5,7M		\$8M							

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



PERS. DANS LE BESOIN



PERSONNES CIBLEES



BUDGET (US\$)



DE PARTENAIRES



OBJECTIFS SECTORIELS

1 Fournir une assistance d'urgence coordonnée et intégrée aux personnes affectées par les épidémies, catastrophes naturelles, crises nutritionnelles et situation socio-économique.

2 Améliorer l'accès aux services EHA dans les écoles, les centres de santé et de traitement de la malnutrition dans les provinces identifiées comme prioritaires.

3 Prévenir les maladies liées au manque d'EHA dans les provinces identifiées comme prioritaires.

EAU, HYGIENE ET ASSAINISSEMENT

Populations ciblées

Le secteur vise à intervenir dans les milieux rural et péri-urbain à fin de réduire les taux de morbidité et mortalité liées aux maladies d'origine hydrique résultant de l'insuffisance de services en eau, hygiène et assainissement.

Ainsi il cible 856 000 personnes affectées par la situation socio-économique, les épidémies de choléra, les crises nutritionnelles et les catastrophes naturelles. La population ciblée bénéficiera d'un soutien en eau, hygiène et assainissement dans les provinces de Kirundo, Cibitoke ainsi que dans les provinces constituant la «ceinture choléra» (Bubanza, Bujumbura Rural et Mairie, Rumonge et Makamba). Dans les provinces de Cankuzo, Muyinga, Ngozi, Rutana et Ruyigi, 230 000 personnes bénéficieront principalement d'activités de promotion à l'hygiène et de sensibilisation à la prévention de maladies liées au manque d'eau.

Grandes lignes d'intervention

A travers le premier objectif le secteur fournira une assistance d'urgence. Cela inclut l'approvisionnement en eau, en infrastructure d'assainissement avec la construction de latrines d'urgence et en promotion d'hygiène pour limiter la transmission des maladies d'origine hydrique et fécale.

Un second objectif du secteur consistera à améliorer l'accès aux services EHA dans les écoles, les centres de santé et les centres de traitement de la malnutrition dans les provinces à prévalence élevée d'épidémies et/ou de malnutrition aiguë. L'intervention

sera axée sur la réhabilitation des points d'eau et d'infrastructures d'assainissement, l'installation des points de lavage des mains et les campagnes de promotion des bonnes pratiques d'hygiène. Les acteurs en EHA prendront en compte les besoins spécifiques des femmes et filles lors de la mise en œuvre de leurs activités.

Un troisième objectif est la prévention des maladies d'origine hydrique tels que le choléra ou la malaria. Pour ce faire, des campagnes de sensibilisation sur l'hygiène et l'assainissement, et sur la construction et la gestion des infrastructures en EHA au niveau communautaire seront organisées.

Le secteur mettra un accent particulier sur la collecte et l'analyse des informations. Cela permettra de comprendre et de faire le lien avec les épidémies récurrentes de choléra et les autres maladies d'origines diarrhéique, la prévalence des maladies liées au manque d'un environnement salubre. Le secteur sera apte à mieux prioriser les zones d'intervention et à adapter la réponse en fonction du besoin spécifique de la zone afin de réduire les disparités en eau, hygiène et assainissement existantes dans le pays.

CONTACT

Haladou
MAHAMAN
hmahaman@unicef.org

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

	PAR STATUT						PAR SEXE & AGE		
	Refugiés	Migrants	PDI's	Retournés	Communités d'accueil	Autre	% femmes	% enfants, adultes, pers. âgées*	
PERS. DANS LE BESOIN	51,0K	-	87,1K	37,0K	69,7K	2,4M	51%	28 68 4%	
PERS. CIBLEES	51,0K	-	35,8K	11,1K	23,0K	936,3K	50%	29 67 4%	
BESOINS BUDGETAIRES	\$1,8M			\$8M			*Enfants (<18 ans), adultes (18-59 ans), pers. âgées (>59 ans)		



PERS. DANS LE BESOIN



PERSONNES CIBLEES



BUDGET (US\$)



DE PARTENAIRES



OBJECTIFS SECTORIELS

1 Garantir un accès à une éducation de qualité dans un environnement sain et protecteur.

2 Garantir un accès à une éducation adaptée aux besoins socio-émotionnels.

3 Renforcer les capacités des structures éducatives dans la prévention et la gestion des situations d'urgence et des risques de catastrophes.

EDUCATION

Populations ciblées

Plus de 544 000 enfants en âge scolaire et personnels éducatifs, affectés par la détérioration socio-économique et les catastrophes naturelles ont besoins d'assistance, dont environ 222 000 enfants et 3 000 personnels éducatifs seront ciblés. Les provinces de Bujumbura Marie et Rural, Makamba et Rumonge ont été identifiées comme ayant le plus de déplacés et des problèmes de protection de l'enfance. Elles sont également sujettes aux inondations, glissements de terrains et vents violents.

Grandes lignes d'intervention

Le secteur s'efforcera, en premier, de garantir un accès à un environnement d'apprentissage sain et protecteur pour les élèves et le personnel éducatif : 16 000 enfants bénéficieront de la réhabilitation de salles de classe détruites ou endommagées par les aléas climatiques et 111 000 élèves profiteront de la distribution de kits pédagogiques et didactiques.

Le second objectif cible les enfants avec des besoins psychosociaux. La formation de 1 500 enseignants et volontaires sur la pédagogie et le droit des enfants en situation d'urgence ainsi que sur les premiers secours psychologiques servira à faciliter la réalisation de cet objectif.

A travers une approche communautaire qui assurera la pérennité des résultats, le troisième objectif du secteur renforcera les capacités de

la communauté éducative (élèves, personnel et parents) sur la prévention, la gestion et la mitigation des risques et conflits en milieu scolaire.

Dans les espaces d'apprentissage formels et non formels (ex. espaces temporaires, centres d'éducation alternative), les partenaires du secteur consolideront la cohabitation pacifique entre les communautés hôtes et les PDI, et les connaissances sur les droits des enfants.

Les jeunes déscolarisés ou non scolarisés bénéficieront de renforcement sur les compétences de vie à travers d'offres d'apprentissage qui contribueront à réduire leur vulnérabilité.

Pour assurer une approche holistique, le secteur coordonnera sa réponse avec d'autres secteurs tels que l'eau, l'hygiène, et l'assainissement, la nutrition ou la santé. Dans le cadre de la protection de l'enfant, le secteur mettra notamment en place des cantines scolaires pour maintenir les enfants à l'école, fournira des activités d'appuis psychosociaux, et adressera la problématique des violences dans les écoles.

Entre mars et juin, le secteur mènera des évaluations approfondies sur les besoins et l'impact des catastrophes naturelles sur le système éducatif.

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

	PAR STATUT						PAR SEXE & AGE	
	Refugiés	Migrants	PDI	Retournés	Communités d'accueil	Autre	% femmes	% enfants, adultes, pers. âgées*
PERS. DANS LE BESOIN	37,7K	-	56,4K	-	56,4K	431,2K	51%	98 2 0%
PERS. CIBLEES	34,5K	-	20,7K	-	20,7K	183,6K	51%	99 1 0%
BESOINS BUDGETAIRES	\$3,2M			\$3,5M				

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

CONTACT

Cynthia ACKA
DOUABELE
cdouabele@unicef.org



PERS. DANS LE BESOIN



PERSONNES CIBLEES



BUDGET (US\$)



DE PARTENAIRES



OBJECTIFS SECTORIELS

1 Faciliter l'accès aux soins de prise en charge de qualité de la malnutrition dans les zones prioritaires.

2 Prévenir la malnutrition chez les filles et garçons de 6-59 mois et des femmes enceintes et allaitantes dans les zones prioritaires.

3 Mettre en place un système de surveillance et suivi nutritionnel.

NUTRITION

Populations ciblées

Sur 1,7 millions de personnes dans le besoin, le secteur planifie d'assister 226 000 enfants de 6 à 59 mois et 75 000 femmes enceintes ou allaitantes dans 10 provinces prioritaires. Ces provinces ont été ciblées sur la base des taux de malnutrition aigüe globale (MAG) dépassant 5% et/ou la prévalence de malnutrition aigüe sévère est supérieure à 1,5% (Bujumbura Rural, Cibitoke, Kirundo, Makamba, Rumonge, Karusi, Rutana, Ngozi, Muyinga et Bujumbura Mairie).

Grandes lignes d'intervention

Le premier objectif du secteur est le traitement de la malnutrition aigüe à travers la mise à disposition d'aliments thérapeutiques. Environ 176 000 enfants modérément et 50 300 enfants sévèrement malnutris seront admis et traités dans des centres thérapeutiques, notamment au niveau communautaire.

Pour le deuxième objectif sur la prévention et réduction des risques liées à la malnutrition, le secteur prévoit la distribution de micronutriments pour remédier aux carences et la sensibilisation sur les bonnes pratiques nutritionnelles ciblant notamment 75 000 femmes.

Le dernier objectif du secteur impliquera les partenaires humanitaires en collaboration avec le PRONIANUT (Programme National Intégré pour l'Alimentation et la Nutrition) pour organiser deux dépistages de masse durant la période de soudure pour plus de 660 000 enfants de moins de 5 ans. Le secteur effectuera un suivi de l'évolution de

la situation nutritionnelle par le biais d'une enquête SMART nationale au cours du premier semestre 2017.

Le secteur de la nutrition travaillera en étroite coordination avec les programmes consacrés à l'eau et à l'assainissement, à la santé, l'éducation et à la sécurité alimentaire afin de améliorer l'impact de la réponse sur la situation nutritionnelle.

CONTACT

Elisabeth ZANOU
ezanou@unicef.org

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

	PAR STATUT						PAR SEXE & AGE	
	Refugiés	Migrants	PDI's	Retournés	Communités d'accueil	Autre	% femmes	% enfants, adultes, pers. âgées*
PERS. DANS LE BESOIN	12,4K	-	-	-	-	1,7M	65%	70 30 0%
PERS. CIBLEES	5,0K	-	-	-	-	661,4K	57%	89 11 0%
BESOINS BUDGETAIRES	\$202K						\$12M	

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



PERS. DANS LE BESOIN



PERSONNES CIBLEES



BUDGET (US\$)



DE PARTENAIRES



OBJECTIFS SECTORIELS

1 Renforcer un environnement de protection réduisant les risques liés aux violations des droits humains, de VBG, et de la protection de l'enfance.

2 Assurer l'accès à une prise en charge multisectorielle de la réponse d'urgence en protection.

3 Renforcer la recherche des solutions durables pour soutenir la cohésion sociale et la résilience au niveau communautaire.

4 Assurer la centralité de la protection dans la réponse humanitaire.

PROTECTION

Populations ciblées

Parmi les 1,8 million de personnes dans le besoin, le secteur ciblera 690 000 personnes à risque d'abus et violations de leurs droits, y compris les VBG, la protection de l'enfance et l'accès limité aux services essentiels. Les bénéficiaires des activités de protection incluent 305 000 femmes, 385 000 hommes, et 283 000 enfants, dont 111 000 PDI et 37 000 retournés.

Les provinces qui connaissent le plus fort taux de déplacement, celles affectées par la situation socio-économique, et par les catastrophes naturelles (Makamba, Kirundo, Bujumbura Mairie, Rumonge et Kirundo) seront prioritaires pour la réponse en 2017. Le secteur accordera également une attention particulière aux provinces frontalières notamment en termes de prévention des risques de protection et de renforcement de la cohésion sociale.

Grandes lignes d'intervention

Le premier objectif du secteur est de renforcer un environnement de protection promouvant le respect des droits de la personne, notamment la protection contre les VBG, contre la traite des êtres humains, la protection de l'enfance, l'accès aux services sociaux de base pour les plus vulnérables.

En second lieu, le secteur assurera, en situation d'urgence, une réponse aux besoins de protection. Les services d'assistance psycho-sociale, médicale, juridique et de gestion de cas individuels seront appuyés à travers le renforcement des capacités des prestataires de services, des acteurs humanitaires, et des bénéficiaires. Une

coordination effective de la réponse sera établie par l'harmonisation des assistances et l'introduction d'un système de référencement intégré.

Le secteur visera également à rendre plus accessible aux bénéficiaires les informations sur les services, les procédures, et les mécanismes de protection. Des activités de communication et de sensibilisation tendront à prévenir des violations des droits humains, y compris les violences basées sur le genre et celles faites aux enfants.

L'accès à des solutions durables est le troisième objectif du secteur. La mise en œuvre des activités de protection visera à améliorer les conditions dans les zones de retour et limiter les freins à la jouissance effective des droits des populations affectées. Ceci se fera essentiellement par une approche communautaire et participative tenant en compte l'âge, la diversité et le genre garantissant ainsi le renforcement de la cohésion sociale.

La formation professionnelle, l'autonomisation et l'accès à des opportunités économiques sous-tendront des projets d'inclusion sociale des personnes vulnérables. Par ailleurs, le secteur veillera à ce que la centralité de la protection soit effective dans les autres secteurs.

Le secteur renforcera, notamment à travers la DTM, le suivi et l'analyse des causes de déplacements ainsi que la compréhension des problématiques de protection. Les informations ainsi collectées nourriront une analyse intersectorielle afin d'assurer la prise en compte de la centralité de la protection.

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

	PAR STATUT						PAR SEXE & AGE			
	Refugiés	Migrants	PDI	Retournés	Communités d'accueil	Autre	% femmes	% enfants, adultes, pers. âgées*		
PERS. DANS LE BESOIN	80,0K	-	110,6K	37,0K	88,6K	1,5M	59%	38	58	4%
PERS. CIBLEES	80,0K	-	110,6K	37,0K	50,6K	490,8K	45%	43	53	4%
BESOINS BUDGETAIRES	\$10,8M			\$12M						

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

CONTACT

Micaela MALENA
malena@unhcr.org

Kate ROUGVIE
(VBG)
krougvie@unfpa.org

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



PERS. DANS LE BESOIN



PERSONNES CIBLEES



BUDGET (US\$)



DE PARTENAIRES



OBJECTIFS SECTORIELS

- 1 Assurer un accès sûr et équitable aux soins de santé essentiels aux populations les plus vulnérables.
- 2 Réduire la morbidité et la mortalité maternelle et néonatale.
- 3 Prévenir et réduire les risques d'épidémies dans les zones prioritaires.

SANTE

Populations ciblées

Le secteur visera à répondre aux besoins les plus critiques de 745 000 personnes. Cela inclut plus de 260 000 personnes dans les provinces les plus affectées par la flambée épidémique de malaria (Muyinga, Ngozi, Kanyanza, Canckuzo, Karuzi et Gitega).

Dans les autres provinces considérées comme hautement (Bujumbura Rural, Kirundo et Makamba) ou moyennement (Bujumbura Mairie, Bururi, Cankuzo, Muramvya, Rutana et Ruyigi) prioritaires, 453 000 personnes bénéficieront directement du soutien aux structures de santé.

Le secteur fournira une assistance aux 111 000 personnes déplacées, les femmes enceintes, les enfants de moins de cinq ans ainsi que les survivant(e)s de VBG.

Grandes lignes d'intervention

Le secteur visera, en premier lieu, à soutenir l'accès sûr et équitable aux soins de santé aux populations les plus vulnérables. Cela se fera par (i) l'approvisionnement en médicaments essentiels dans les districts sanitaires prioritaires, et (ii) le renforcement des capacités des centres de santé, y compris au niveau communautaire. Des formations cibleront des prestataires de santé et des agents communautaires, notamment pour la lutte contre la malnutrition aigüe.

Le second objectif contribuera à la réduction de la morbidité et mortalité maternelle et néonatale. Le secteur mettra en place des dispositifs d'urgence et kits de santé de la reproduction et consolidera la prise en

charge médicale des survivant(e)s de VBG, notamment dans les formations sanitaires des provinces hautement et moyennement prioritaires.

L'objectif du secteur sur la prévention et la réduction des risques d'épidémies se traduira par des campagnes de sensibilisation et de vaccination (y compris contre la rougeole), ainsi que le renforcement du système de surveillance et d'alertes précoces.

Les actions médicales seront couplées avec des activités d'autres secteurs tels qu'en eau, hygiène et assainissement, nutrition, sécurité alimentaire et protection. Les activités seront menées de manière qu'elles respectent les principes de protection transversale.

CONTACT

Dr. Jérôme
NDARUHUTSE
ndaruhutsej@who.org

Dr. Etienne
DEMBELE
edembele@unicef.org

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

	PAR STATUT						PAR SEXE & AGE	
	Refugiés	Migrants	PDI's	Retournés	Communités d'accueil	Autre	% femmes	% enfants, adultes, pers. âgées*
PERS. DANS LE BESOIN	80,0K	-	110,6K	37,0K	88,6K	2,8M	51%	28 68 4%
PERS. CIBLEES	80,0K	-	110,6K	37,0K	25,3K	571,9K	51%	31 65 4%
BESOINS BUDGETAIRES	\$1,2M			\$8M			*Enfants (< 18 ans), adultes (18-59 ans), pers. âgées (>59 ans)	



PERS. DANS LE BESOIN



PERSONNES CIBLEES



BUDGET (US\$)



DE PARTENAIRES



OBJECTIFS SECTORIELS

1 Apporter une assistance alimentaire ou financière immédiate et ponctuelle aux ménages en situation d'urgence.

2 Augmenter la production agricole des ménages de petit(e)s producteurs/trices plus vulnérables pour assurer leurs besoins alimentaires et atténuer la période de soudure.

3 Diversifier les sources et augmenter les revenus des ménages ruraux et péri-urbains affectés par les besoins multidimensionnels afin de renforcer leurs moyens d'existence et leur résilience.

SECURITE ALIMENTAIRE

Populations ciblées

Sur les 2,1 millions de personnes dans le besoin, le secteur portera assistance à plus de 806 000 personnes en insécurité alimentaire sévère, dont les déplacés internes et retournés, les familles d'accueil, les ménages vulnérables et les communautés hôtes.

Suite aux enquêtes IPC et MARP faites en 2016, les provinces de Kirundo, Ruyigi, Bujumbura Rural, Makamba, Kayanza, Cankuzo, Rutana, Gitega, Bubanza, Muyinga, Bujumbura Mairie et Rumonge seront ciblées.

Grandes lignes d'intervention

En premier lieu, le secteur se focalisera sur une aide d'urgence, permettant de sauver des vies, à travers le soutien en vivres et/ou en transferts monétaires non conditionnels. Plus de 327 000 personnes en insécurité alimentaire sévère, dont 167 000 femmes, seront ciblées.

Le deuxième objectif vise à augmenter la production agricole de près de 430 000 personnes en relançant leurs activités productives pour assurer leur autoconsommation. Cela se fera à travers, entre autres: (i) la distribution de kits d'urgence d'intrants agricoles (avec des rations de protection de semences), (ii) la recapitalisation en bétail pour fertiliser les sols et disposer d'une épargne sur pied; (iii) l'aménagement des bassins versants pour limiter l'impact des changements climatiques tout en procurant des revenus aux ménages vulnérables.

Le secteur a pour troisième objectif de diversifier les moyens d'existence de près de 48 500 personnes démunies (dont 60% de jeunes et femmes en zones rurale, urbaine et péri-urbaine) via des transferts monétaires conditionnels accompagnés de formations à des métiers rentables non agricoles.

Les activités humanitaires du secteur permettront d'assurer les besoins alimentaires prioritaires et de renforcer la résilience des ménages vulnérables, en évitant le recours aux mécanismes d'adaptation néfastes dont la vente des terres et des moyens de production. Elles tiendront compte de l'importance des principes de protection transversale et favoriseront la cohésion sociale et la paix en promouvant par exemple l'approche caisse de résilience.

La collecte des données sur l'évolution de la situation de l'insécurité alimentaire se poursuivra en 2017 afin d'assurer une analyse continue et de mettre en œuvre une réponse humanitaire adéquate et efficace basée sur les besoins identifiés.

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

	PAR STATUT						PAR SEXE & AGE			
	Refugiés	Migrants	PDI's	Retournés	Communités d'accueil	Autre	% femmes	% enfants, adultes, pers. âgées*		
PERS. DANS LE BESOIN	51,0K	-	104,6K	37,0K	66,4K	1,9M	51%	29	67	4%
PERS. CIBLEES	51,0K	-	66,1K	33,9K	41,8K	664,2K	51%	30	66	4%
BESOINS BUDGETAIRES	\$1,7M			\$19M						

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

CONTACT

Reine ANANI
reine.anani@fao.org

Jean MAHWANE
jean.mahwane@wfp.org



BUDGET (US\$)

 1,4M

DE PARTENAIRES

 13

LOGISTIQUE

Grandes lignes d'intervention

Le secteur facilite la réalisation des objectifs de ce Plan de Réponse Humanitaire en soutenant la mise en œuvre des activités des autres secteurs. Il coordonnera l'assistance aux différents acteurs dans le domaine de la logistique. Il pourra mettre à disposition de manière coordonnée des moyens humains et matériels pour soutenir les partenaires humanitaires dans le transport, la livraison et l'entreposage de l'assistance.

Les activités du secteur se focaliseront sur les zones prioritaires, à savoir Bujumbura rural, Rumonge, Bubanza et Makamba, en conservant une flexibilité à étendre son intervention dans d'autres zones en fonction des besoins.

Pour permettre aux partenaires de pré-positionner l'assistance au plus près des populations, le secteur planifie d'augmenter les capacités de stockage au niveau des provinces en positionnant des entrepôts temporaires ou en aménageant des structures existantes.

En saison des pluies, le secteur assistera les autorités dans l'évaluation des dégâts sur les infrastructures. Le cas échéant, les membres du secteur coordonneront avec les autorités la réhabilitation temporaire de voies d'accès impraticables et/ou déploieront des structures temporaires pour permettre le passage de l'assistance humanitaire.

Dès le premier trimestre 2017, un système d'information permettant une cartographie régulièrement mise à jour des infrastructures routières sera établi. Des rapports d'information sur la praticabilité des routes et voies d'accès seront partagés avec les partenaires.

OBJECTIFS SECTORIELS

1 Soutenir les partenaires humanitaires pour assurer le transport et la livraison d'assistance aux populations vulnérables identifiées et dans les zones ciblées.

2 Soutenir la réhabilitation des voies d'accès aux services de base dans les zones prioritaires identifiées par les intervenants humanitaires.

3 Assurer une mise en place d'un système d'information et communication sur l'état des infrastructures dans les zones d'interventions.

CONTACT

Eunice SMITH
eunice.smith@wfp.
org





BUDGET (US\$)



1,8M

COORDINATION

Grandes lignes d'intervention

La coordination facilitera la réalisation des objectifs de ce Plan de Réponse Humanitaire en soutenant la mise en œuvre des activités des autres secteurs. Elle sera mise en œuvre sous la direction du Coordonnateur Résident à travers le Bureau de la Coordination pour les Affaires Humanitaires (OCHA) et sera basé sur quatre axes principaux :

Le renforcement de la coordination stratégique et sectorielle est un premier objectif soutenant le besoin de mettre en place une réponse aux problématiques humanitaires de manière coordonnée, stratégique, efficace et opportune. L'Equipe Humanitaire Pays et les groupes sectoriels seront appuyés dans les choix stratégiques et l'organisation de la réponse, en ayant à disposition les outils d'informations nécessaires. Par ailleurs, la coordination sectorielle sera soutenue tout au long de l'année, par le biais du renforcement des capacités des secteurs, clarification des tâches et appui aux partenaires.

OCHA soutiendra également l'Equipe Humanitaire Pays et le groupe de coordination inter-secteurs à intégrer les questions transversales clés tels que la centralité de la protection, l'importance du relèvement précoce et le développement d'activités de transferts monétaires dans les processus de planification et de réponse.

L'amélioration de la collecte de données de qualité constitue un deuxième axe. Des systèmes de traitement d'information et le renforcement des capacités des partenaires pour entreprendre des évaluations et analyses conjointes des besoins et des lacunes seront mis en place.

OCHA soutiendra la communauté humanitaire au niveau de la gestion de l'information en promouvant l'utilisation d'outils standards pour la collecte, l'analyse et le partage des données. OCHA mettra à disposition des partenaires un service de cartographie, une plateforme de partage d'information, un outil de suivi de la réponse et de gestion des contacts humanitaires.

Le renforcement du plaidoyer, comme troisième axe, mettra en évidence les besoins humanitaires en développant une stratégie de mobilisation conjointe des fonds, et favorisera un accès humanitaire durable aux personnes dans le besoin.

A travers la coordination, un travail conjoint visant à renforcer les capacités nationales de préparation et de réponse aux catastrophes naturelles et autres situations d'urgence sera entrepris.

OCHA continuera à assurer la liaison avec les acteurs étatiques et non étatiques sur les questions humanitaires.

CONTACT

Hanane BABIKIR
babikir@un.org



PERS. DANS LE BESOIN

80k

PERSONNES CIBLEES

80k

BUDGET (US\$)

26,6M

DE PARTENAIRES

10

PLAN DE REPONSE POUR LES REFUGIES

Populations ciblées

En 2016, le Burundi a maintenu sa politique d'accueil des réfugiés et de demandeurs d'asile. Au 31 octobre 2016, près de 59 300 personnes (dont 56 000 réfugiés et 3 300 demandeurs d'asile) majoritairement d'origine congolaise (RDC) se sont établis dans les quatre camps de réfugiés à Kavumu, Bwagiriza, Kinama et Musasa et dans les communautés d'accueils en milieu urbain.

En 2017, le HCR et ses partenaires planifient d'assister 80 000 réfugiés.

Grandes lignes d'intervention

Le HCR continuera à soutenir l'Office National pour la Protection des Réfugiés et Apatrides (ONPRA) dans l'amélioration des procédures d'enregistrement (y compris assurer un enregistrement continu) et de détermination de statut de réfugié (DSR). L'appui servira aussi à préserver le caractère civil et humanitaire des camps ainsi que l'identification précoce des personnes vulnérables, y compris des mineurs demandeurs d'asile et des survivant(e)s de VBG, en vue d'une protection plus efficace.

Une base de données pour les réfugiés sera maintenue à jour, l'accès à la documentation facilité, et le suivi et l'assistance juridique et légale améliorés. Le HCR poursuivra et intensifiera aussi sa stratégie de sensibilisation en vue d'une meilleure prévention des VBG.

Dans le cadre des solutions durables, le HCR développera son programme pluriannuel de réinstallation des réfugiés. La stratégie d'autonomisation finalisée en 2016 connaîtra son exécution en 2017. Le plaidoyer pour un permis de long séjour pour les réfugiés de longue date devra continuer en 2017 de même que la stratégie d'intégration des réfugiés dans le système scolaire national du Burundi. Cette stratégie d'intégration prendra aussi en compte les enfants burundais vivant dans les environs des camps dans les provinces (Muyinga, Ngozi, Ruyigi et Cankuzo), ainsi que ceux vivant dans les zones urbaines ayant accueilli un nombre élevé de réfugiés (Bujumbura Mairie, Bujumbura rural, Bubanza et Rumonge).









Des efforts seront fournis pour que les réfugiés puissent intégrer le système de santé publique burundais. Les enfants de moins de cinq ans et les femmes allaitantes profiteront ainsi de la gratuité de soins et du renforcement de la mutuelle d'assurance maladie des réfugiés urbains.

L'autonomie et la coexistence pacifique des réfugiés entre eux mais également des réfugiés avec la population hôte seront maintenues et renforcées grâce à la mise en place d'approches novatrices pour le renforcement des capacités de résilience au niveau communautaire, y compris à travers les activités génératrices de revenus, les associations de crédits (VSLA), l'assistance basée sur le transfert monétaire et les foires aux vivres.

Enfin, le HCR mettra en œuvre au Burundi sa stratégie globale de coopération avec les agences-sœurs du système des Nations Unies visant à consolider la recherche de solutions durables et holistiques au déplacement des populations. Par ailleurs, le HCR intensifiera sa collaboration avec les structures du pays hôtes, les populations des zones d'accueil des réfugiés ainsi qu'avec les acteurs de développement internationaux et nationaux.

CONTACT

Innocent CHUBAKA
SANGARA
sangara@unhcr.org

	PERS. DANS LE BESOIN			PERS. CIBLEES			Financements requis
	Refugiés	% femmes	% Enfants, adultes, pers. âgées*	Refugiés	% femmes	% Enfants, adultes, pers. âgées*	
1. Articles Non-Alimentaires 2. Coordination et Gestion de Camps 3. Eau, Hygiène et Assainissement							
 ABRIS / ANA ¹ / CCCM ²	51.0K	52%	62 36 2%	51.0K	52%	62 36 2%	\$5.7M
 EHA ³	51.0K	52%	62 36 2%	51.0K	52%	62 36 2%	\$1.8M
 EDUCATION	37.7K	49%	100 0 0%	34.5K	49%	100 0 0%	\$3.2M
 NUTRITION	12.4K	49%	100 0 0%	5.0K	49%	100 0 0%	\$202K
 PROTECTION	80.0K	52%	57 41 2%	80.0K	52%	57 41 2%	\$10.8M
 SANTE	80.0K	52%	57 41 2%	80.0K	52%	57 41 2%	\$1.2M
 SEC. ALIMENTAIRE	51.0K	52%	62 36 2%	51.0K	52%	62 36 2%	\$1.7M
 REPOSE NON SECTORIELLE POUR LES REFUGIES	51.0K			51.0K			\$2.0M
	80.0K**		62 36 2%	80.0K**		62 36 2%	\$26.6M


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

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

Photo: OCHA/ Naomi Frerotte



PARTIE III: ANNEXES



Guide du donateur	30
Objectifs, indicateurs & cibles	31
Chiffres de planification: personnes dans le besoin et ciblee.	34
Acronymes	36
Et si? ... on apporte pas de réponse	37

GUIDE DU DONATEUR

CONTRIBUER AU PLAN DE RÉPONSE HUMANITAIRE



Pour voir l'aperçu des besoins humanitaire, le Plan de Réponse humanitaire et les rapports de monitoring du pays, et donner directement aux organisations participant au plan, merci de visiter :

www.humanitarianresponse.info/fr/opérations/burundi

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



Le CERF apporte un financement initial rapide pour des actions vitales lors de l'apparition de situations d'urgence et pour les opérations humanitaires essentielles, et sous financées, lors de crises prolongées. Le CERF, géré par OCHA, reçoit des contributions de différents donateurs – principalement des gouvernements, mais aussi des compagnies privées, des fondations, des organismes caritatifs et des particuliers – réunies dans un fonds unique. Il est utilisé pour des crises partout dans le monde. Pour en savoir plus sur le CERF et sur comment donner, visiter le site web:

www.unocha.org/cerf/our-donors/how-donate

AIDE D'URGENCE EN NATURE



Les Nations Unies encouragent les donateurs à faire des contributions en espèces, plutôt qu'en nature, pour une rapidité et une flexibilité maximum, ainsi que pour garantir que soient délivrés les biens humanitaires les plus urgents. Dans le cas où vous ne pouvez faire que des contributions en nature en réponse aux catastrophes et aux urgences, merci de contacter :

logik@un.org

ENREGISTREMENT DE VOS CONTRIBUTIONS



OCHA gère le service de surveillance financière (FTS), qui enregistre toutes les contributions humanitaires rapportées (espèces, en nature, multilatérales et bilatérales). Son but est de donner du crédit et de la visibilité aux donateurs pour leur générosité, et de montrer le montant total des financements ainsi que des manques dans les plans humanitaires. Merci de signaler vos contributions à FTS, soit par email à fts@un.org ou par le biais du formulaire de contribution en ligne à <http://fts.unocha.org>

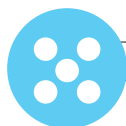
OBJECTIFS, INDICATEURS & CIBLES



Objectif Stratégique 1 (OS1): AIDE D'URGENCE AUX POPULATIONS

N	SECTEUR	INDICATEUR	CIBLE
1	Abris	Nombre de kits ANA ou équivalents en cash et bons d'achat distribués	141,000
2	Abris	Nombre de kits d'abris d'urgence distribués	36,000
3	Abris	Nombre de kits d'abris semi-permanents distribués	24,000
4	EHA	Nombre de personnes ayant reçus le paquet minimum EHA	34,915
5	Logistique	Nombre de régions d'intervention ayant une capacité suffisante d'entreposage pouvant être utilisé pour le stockage des vivres et non vivres.	4
6	Logistique	Pourcentage de voies d'accès réhabilités	120
7	Nutrition	Nombre de nouveaux cas de malnutris aigus sévères admis et traités	62,825
8	Nutrition	Nombre d'enfants 6-59 mois avec malnutrition aigue modérée admis et traités	55,500
9	Nutrition	Nombre d'enfants 6-59 mois filles et garçons dépistés	1,154,171
10	Protection	Nombre de cas de violations identifiés, rapportés, analysés et suivis	17,700
11	Protection	Nombre de structures et institutions formées et appuyées dans la prévention et la réponse des cas de protection, et qui sont opérationnelles.	1,684
12	Protection	Nombre de personnes sensibilisées sur les connaissances, changements d'attitudes et pratiques liées à l'inégalité genre et VBG ainsi que sur l'accès aux services de base.	294,239
13	Santé	Nombre de personnes ayant accès au soins	596,500
14	Santé	Nombre de naissances assistées par un personnel qualifié dans les formations sanitaires (FOSA)	29,826
15	Santé	Nombre de formations sanitaires (FOSA) offrant la prise en charge médicale des VBG	675
16	Sécurité Alimentaire	Au moins 80% des ménages assistés ont baissé leur score CSI	261,793

OBJECTIFS, INDICATEURS & CIBLES



Objectif Stratégique 2 (OS2): ACCES AUX SERVICES DE BASE

N	SECTEUR	INDICATEUR	CIBLE
1	Education	Nombre d'enfants et jeunes bénéficiant d'une éducation formelle dans un environnement sain et protecteur	88,800
2	Education	Nombre d'enfants déscolarisés ou non-scolarisés bénéficiant d'une éducation alternative dans un environnement sain et protecteur	22,200
3	Education	Nombre d'enfants en âge scolaire ayant bénéficiés des interventions psychosociales	22,200
4	Education	Nombre d'enfants en âge scolaire ayant bénéficiés des interventions sur la cohésion sociale	111,000
5	EHA	Nombre de personnes affectées ayant accès à l'eau potable dans les provinces prioritaires	395,155
6	Protection	Nombre des services de prise en charge pour les cas de VBG renforcés et opérationnelles.	256
7	Protection	Nombre des personnes survivantes aux violations des droits humains, témoins et/ou à risque de violences, abus et exploitation, y compris enfants et jeunes (garçons et filles) vulnérables, qui ont accès aux services de protection et aux opportunités de réintégration.	59,346
8	Protection	Nombre des systèmes de référencement mise en place et opérationnel.	55
9	Protection	Nombre de mécanismes de coordination sectorielle pour la Protection, la VBG en urgences, et la Protection de l'enfance (PE), établis ou renforcés au niveau sous-national.	11



Objectif Stratégique 3 (OS3): RESILIENCE et « PREPAREDNESS »

N	SECTEUR	INDICATEUR	CIBLE
1	Abris	Nombre de formations et d'activités de soutien aux gestionnaires de sites organisées	15
2	Education	Nombre de personnels éducatifs (enseignants, directeurs d'école, conseillers pédagogique, etc.), d'élèves, et membres de la communauté (ex. CGE), ayant bénéficiés de renforcement des capacités en prévention et gestion des situations d'urgence et des risques de catastrophes	113,100
3	Education	Nombre d'enfants en âge scolaire (3-18 ans) ayant bénéficiés des interventions de réduction de risques	222,000
4	EHA	Nombre de personnes affectées sensibilisées sur la prévention des épidémies liées au manque d'eau, d'hygiène, et d'assainissement.	646,030
5	Nutrition	Nombre d'enfants de 6-23 mois supplémentés en micronutriments	61,316
6	Nutrition	Nombre d'enfants 6-23 mois ayant bénéficiés de suppléments nutritionnels (Plumpy doz)	46,000
7	Nutrition	Nombre de femmes enceintes et allaitantes ayant bénéficiés d'une ration alimentaire de supplément et en micronutriments	35,600
8	Protection	Nombre de groupes sociaux engagés dans les activités de cohésion sociale, de résolution pacifique des conflits et de consolidation de la paix.	690

OBJECTIFS, INDICATEURS & CIBLES



Objectif Stratégique3 (OS3): RESILIENCE et « PREPAREDNESS »

N	SECTEUR	INDICATEUR	CIBLE
9	Protection	Nombre de personnes membres des groupes communautaires qui ont accès aux opportunités de réintégration sociale et économique.	19,020
10	Protection	Nombre d'activités de protection conjointes réalisées en synergie avec les autres secteurs.	36
11	Protection	Nombre de groupes sectoriels qui ont reçu une formation sur les Directives pour l'Intégration d'Interventions Ciblées la Violence basée sur le Genre dans l'Action Humanitaire.	4
12	Santé	Nombre d'enfants de 6-59 mois vaccinés contre la rougeole dans les provinces prioritaires lors des activités de vaccination supplémentaire	90,053
13	Sécurité Alimentaire	57.368 ménages bénéficiaires (intrants agricoles, petit bétail, aménagement BV) font état d'une augmentation de leur production	261,793
14	Sécurité Alimentaire	Augmentation d'au moins 4 semaines entre les deux principales saisons agricoles de la durée du stock alimentaire des ménages appuyés	144
15	Sécurité Alimentaire	80% des personnes appuyées ont pu mettre en place des AGR stables et rentables (désagrégé par genre, catégorie de vulnérables et type d'AGR)	6,463
16	Sécurité Alimentaire	Augmentation de 30% du revenu des ménages appuyés	8,079

33



Objectif Stratégique4 (OS4): AMELIORER LA COLLECTE ET L'ANALYSE DES DONNEES

N	SECTEUR	INDICATEUR	CIBLE
1	Logistique	Nombre d'évaluation des routes et voies d'accès partagées avec les intervenants.	12
2	Logistique	Mise à jour mensuelle faite sur l'état d'accès routiers	48
3	Santé	Nombre de districts sanitaires atteignant 100% de complétude de rapportage hebdomadaire	49

CHIFFRES DE PLANIFICATION : PERSONNES DANS LE BESOIN ET CIBLEES

PERSONNES DANS LE BESOIN (OCTOBRE 2016)		PAR STATUT						PAR AGE ET SEXE			TOTAL	
		Réfugiés	Migrants	PDIs	Retournés	Communités hôtes	Autres	% femmes	% enfants, adultes, pers. âgées*	Pers. dans le besoin	Population Totale	
	BUBANZA	128	-	5,0K	-	4,0K	153,4K	52%	38 59 3%	163K	470K	
	BUJ. MAIRIE	26,5K	-	12,0K	4	9,6K	193,4K	53%	44 54 2%	242K	691K	
	BUJ. RURAL	1,5K	-	7,0K	85	5,6K	153,3K	54%	42 55 3%	167K	646K	
	BURURI	-	-	4,0K	-	3,2K	58,9K	56%	49 48 3%	66K	435K	
	CANKUZO	14,0K	-	4,0K	370	3,2K	133,1K	53%	39 57 4%	155K	318K	
	CIBITOKÉ	427	-	8,9K	301	7,1K	179,9K	54%	39 59 2%	197K	640K	
	GITEGA	9	-	9,0K	-	7,2K	278,3K	56%	36 60 4%	295K	1.0M	
	KARUZI	0	-	5,0K	-	4,0K	129,9K	56%	39 58 3%	139K	607K	
	KAYANZA	13	-	1,5K	-	1,2K	225,2K	56%	35 61 4%	228K	814K	
	KIRUNDO	9	-	1,6K	157	1,3K	238,7K	54%	34 62 4%	242K	874K	
	MAKAMBA	23	-	12,6K	32,2K	26,9K	85,3K	54%	47 50 3%	157K	599K	
	MURAMVYA	-	-	2,0K	-	1,6K	50,1K	57%	45 52 3%	54K	407K	
	MUYINGA	9,6K	-	8,6K	-	6,8K	260,0K	54%	37 60 3%	285K	879K	
	MWARO	-	-	2,0K	-	1,6K	48,2K	58%	45 51 4%	52K	380K	
	NGOZI	7,5K	-	1,0K	-	800	182,9K	55%	43 54 3%	192K	919K	
	RUMONGE	326	-	13,1K	2,9K	10,5K	64,9K	54%	45 52 3%	92K	490K	
	RUTANA	69	-	5,7K	-	4,6K	100,0K	54%	36 60 4%	110K	464K	
	RUYIGI	19,9K	-	7,7K	1,1K	6,2K	131,5K	53%	40 56 3%	166K	557K	
TOTAL		80,0K	-	110,6K	37,0K	105,3K	2,7M	55%	40 57 4%	3M	11,2M	

*Enfants(< 18 ans), adultes (18-59 ans), personnes âgées (>59 ans)

PERSONNES CIBLEES	PAR STATUT						PAR AGE ET SEXE		TOTAL	
	Réfugiés	Migrants	PDIs	Retournés	Communautés hôtes	Autres	% femmes	% enfants, adultes, pers. âgées*	Pers. ciblées	Pers. dans le besoin
BUBANZA	128	-	5,0K	-	2,0K	28,3K	48%	34 63 3%	35K	163K
BUJ. MAIRIE	26,5K	-	12,0K	4	11,3K	16,1K	49%	53 45 2%	66K	242K
BUJ. RURAL	1,5K	-	7,0K	85	4,2K	78,8K	51%	44 53 3%	92K	167K
BURURI	-	-	4,0K	-	1,6K	7,7K	48%	53 43 4%	13K	66K
CANKUZO	14,0K	-	4,0K	370	11,1K	14,0K	50%	44 53 3%	43K	155K
CIBITOE	427	-	8,9K	301	3,5K	89,3K	51%	45 53 3%	102K	197K
GITEGA	9	-	9,0K	-	5,4K	37,6K	51%	34 61 5%	52K	295K
KARUZI	-	-	5,0K	-	2,0K	28,0K	55%	77 22 1%	35K	139K
KAYANZA	13	-	1,5K	-	900	41,6K	49%	30 65 5%	44K	228K
KIRUNDO	9	-	1,6K	157	952	110,0K	51%	37 60 3%	113K	242K
MAKAMBA	23	-	12,6K	32,2K	16,1K	24,4K	51%	48 49 3%	85K	157K
MURAMVYA	-	-	2,0K	-	800	8,2K	51%	41 55 4%	11K	54K
MUYINGA	9,6K	-	8,6K	-	8,8K	90,7K	51%	43 54 3%	118K	285K
MWARO	-	-	2,0K	-	800	2,9K	49%	67 30 3%	6K	52K
NGOZI	7,5K	-	1,0K	-	5,9K	40,6K	51%	65 33 2%	55K	192K
RUMONGE	326	-	13,1K	2,9K	5,8K	22,2K	50%	53 44 3%	44K	92K
RUTANA	69	-	5,7K	-	3,4K	19,5K	52%	45 52 3%	29K	110K
RUYIGI	19,9K	-	7,7K	1,1K	15,1K	12,6K	50%	43 53 4%	56K	166K
TOTAL	80,0K	-	110,6K	37,0K	99,6K	672,7K	51%	46 51 3%	1M	3M

*Enfants (<18 ans), adultes (18-59 ans), personnes âgées (>59 ans)

ACRONYMES

ANA : Articles Non Alimentaires

BV : Bassin Versant

CCCM : Camp Coordination and Camp Management

CERF : Central Emergency Response Fund

CGE : Comité de Gestion des Ecoles

CSI : Coping Strategy Index

DSR : Détermination du Statut de Réfugié

DTM: Displacement Tracking Matrix

EHA : Eau, Hygiène & Assainissement

FOSA : Formation Sanitaire

HCR : Haut-Commissaire des Nation Unies pour les Réfugiés

HD : Humanitarian Dashboard

HNO : Humanitarian Needs Overview

IPC : Integrated Phase Classification

MAG : Malnutrition Aiguë Globale

MARP : Méthode Accélérée de Recherche Participative

OCHA : Office for the Coordination of Humanitarian Affairs

OIM: Organisation Internationale pour les Migrations

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

ONPRA : Office National pour la Protection des Réfugiés et Apatrides

ONU : Organisation des Nations Unies

ORS : Online Reporting System

PDI : Personnes Déplacées Internes

PE : Protection de l'Enfance

PMR : Periodic Monitoring Report

PRH : Plan de Réponse Humanitaire

PRONIANUT : Programme National Intégré pour l'Alimentation et la Nutrition

RDC : République Démocratique du Congo

SMART : Standardized Monitoring and Assessment of Relief and Transitions

VBG : Violences Basées sur le Genre

VSLA : Village Savings and Loan Association

ET SI ?

...ON N'APPORTE PAS DE RÉPONSE

MORTALITE



LE MANQUE D'ACCES AUX SOINS ESSENTIELS MENERAIT A UNE AUGMENTATION DE LA MORTALITE ET MORBIDITE

Le déficit dans la prise en charge en soins médicaux de base signifierait une augmentation du taux de mortalité parmi les 260 000 femmes, enfants et personnes âgées, considérés comme les plus vulnérables par le secteur. En outre, des maladies courantes telles que le paludisme se répandraient davantage et rapidement augmentant ainsi les taux de morbidité.

MALADIES



UN ACCES DEFICITAIRE A L'EHA ACCELERAIT LA PROPAGATION DE MALADIES D'ORIGINE HYDRIQUE

L'insuffisance de réponse pour assurer un accès à de l'eau potable, à une sensibilisation sur l'hygiène couplé d'activités d'assainissement affecteraient plus de 850 000 personnes, et assureraient une inévitable propagation de maladies hydriques telles que le choléra qui est endémique au Burundi. Cette situation aggraverait les situations nutritionnelles et sanitaires des populations vulnérables, notamment des femmes et enfants.

PROTECTION



LES POPULATIONS LES PLUS VULNERABLES SERAIENT DAVANTAGE A RISQUE DE VOIR LEURS DROITS TRANSGRESSES

Limiter les activités de protection accentuerait la détérioration à l'accès aux services de base pour plus de 690 000 personnes favorisant un environnement propice aux violences basées sur le genre et l'abus et exploitation des enfants. En outre, la mise en œuvre d'une réponse holistique y compris l'accès aux soins, aux recours juridiques et un appui psychosocial pour les groupes affectés ne serait pas adéquate en les laissant livrer à eux-mêmes.

ABRIS



LES PERSONNES AFFECTEES RISQUERAIENT DE VIVRE DANS DES CONDITIONS DE VIES INHUMANES

L'omission d'une réponse en abris et ANA accentuerait l'incapacité des ménages vulnérables à vivre dignement et en sûreté aggravant ainsi leurs vulnérabilités préexistantes. Plus de 175 000 personnes seraient exposées à des problèmes de protection vivant dans des abris détériorés, dans de mauvaises conditions d'hygiène et incapable de stocker leur nourriture. En outre, cette situation affecterait les activités de cohésion sociale.

INSECURITE ALIMENTAIRE



L'INSUFFISANCE EN SOUTIEN ALIMENTAIRE AGGRAVERAIT LA VULNERABILITE DES POPULATIONS

Environ 800 000 personnes n'auraient pas accès à suffisamment de nourriture pour survivre. Il y aurait une diminution du stock alimentaire dès les premières périodes de soudure. Cette situation aurait aussi un impact direct sur l'état nutritionnel et sanitaire réduisant les chances de survie des plus vulnérables.

COORDINATION



UNE REPONSE AUX BESOINS HUMANITAIRES DES PLUS VULNERABLES NE SERAIT PAS POSSIBLE SANS LA COORDINATION ENTRE LES ACTEURS HUMANITAIRES

L'absence de structure, processus, et capacité de coordination ne permettrait pas une réponse humanitaire efficace et rapide, nécessaire pour assurer des conditions de vie digne pour les plus vulnérables.

