

REPUBLIQUE DU BURUNDI

ANALYSE DE L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE AIGÜE ET DE LA MALNUTRITION AIGÜE DE L'IPC

SEPTEMBRE 2020 - SEPTEMBRE 2021

Publié en juin 2021

L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE AIGÜE PROJETÉE (JUN À SEPTEMBRE 2021)

1,04M 9% de la population analysée Personnes en situation d'insécurité alimentaire aiguë élevée (Phase IPC 3 ou +) AYANT BESOIN D'UNE ACTION URGENTE	Phase 5	0 Catastrophe
	Phase 4	56 000 Urgence
	Phase 3	988 000 Crise
	Phase 2	4 201 000 Stress
	Phase 1	6 473 000 Sécurité alimentaire

LA MALNUTRITION AIGÜE (SEPTEMBRE 2020 - AOÛT 2021)

139 787 Nombre d'enfants de 6-59 mois malnutris aigus AYANT BESOIN D'UN TRAITEMENT	Malnutrition aiguë sévère (MAS)	16 070
	Malnutrition aiguë modérée (MAM)	123 778
	26 142 Femmes enceintes ou allaitantes malnutries aiguës AYANT BESOIN D'UN TRAITEMENT	

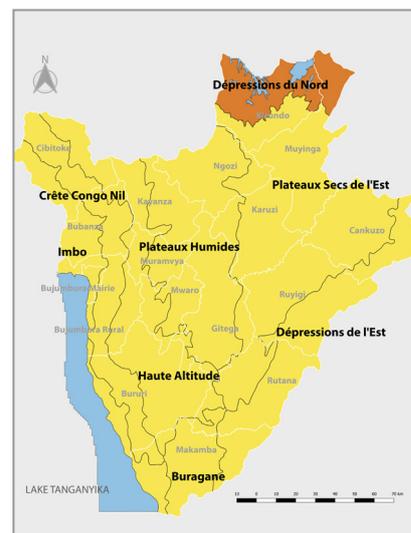
Vue d'ensemble Insécurité Alimentaire Aiguë :

Combien et Quand ? Pour les mois d'avril à mai 2021, période d'analyse actuelle coïncidant avec la petite période de soudure, 107.000 personnes (1%) sont classées en situation d'Urgence (Phase 4 de l'IPC), alors que 1.507.000 (13%) sont en phase de Crise (Phase 3 de l'IPC), et 5.030.000 (43%) en phase de Stress (Phase 2 de l'IPC). Avec la prochaine récolte de la grande saison culturale B, de juin à septembre 2021, la population en situation d'insécurité alimentaire élevée (phases de Crise et d'Urgence) est susceptible de passer de 1,61 million (14% de la population totale) à 1,04 million de personnes (9%), soit une diminution de 35% entre les deux périodes.

Où et Qui ? Pour la période courante d'analyse, toutes les Zones de Moyens d'Existence (ZME) présentent une situation de stress (Phase 2 de l'IPC) à l'exception de Dépression du Nord (DN) classée en Phase 3 (Crise) de l'IPC, avec 201.000 personnes en situation d'insécurité alimentaire sévère dont 50.000 en Urgence (Phase 4 de l'IPC). De juin à septembre 2021, la zone basculera en Phase 2 (Stress) de l'IPC avec 101.000 personnes (soit 10% de sa population) en situation de Crise (Phase 3 de l'IPC).

Pourquoi ? Les aléas climatiques récurrents, les déplacements, l'intense flux de rapatriement et la pandémie de COVID-19 dans un contexte faiblement résilient sont à la base de l'insécurité alimentaire relevée par la présente analyse. L'effet combiné des facteurs structurels (dont le faible accès à la terre et aux autres facteurs de production) et conjoncturels (dont les chocs naturels) justifie également les niveaux d'insécurité alimentaire actuels. Parmi les chocs récents, on peut noter le déficit hydrique qui a compromis les récoltes des céréales et légumineuses sur la majeure partie de la dépression du Nord. Les inondations ont particulièrement affecté les activités sur le littoral du Lac Tanganyika dans un contexte de perturbation des activités transfrontalières (échanges et migrations économiques) suite au renforcement des mesures de prévention contre la pandémie de COVID-19. Au moment de l'analyse, les personnes touchées par le déficit hydrique au Nord et les inondations à l'Ouest bénéficient déjà de l'assistance après la perte de leurs productions et autres moyens d'existence.

Insécurité alimentaire aiguë actuelle avril à mai 2021

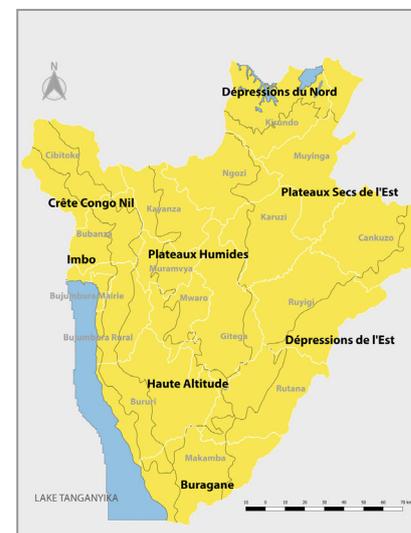


Légende
Classification IPC des phases d'insécurité alimentaire aiguë

- 1 - Minimale
- 2 - Stress
- 3 - Crise
- 4 - Urgence
- 5 - Famine

Niveau de preuve
** Moyen

Insécurité alimentaire aiguë projetée juin à sept 2021



Légende
Classification IPC des phases d'insécurité alimentaire aiguë

- 1 - Minimale
- 2 - Stress
- 3 - Crise
- 4 - Urgence
- 5 - Famine

Niveau de preuve
** Moyen

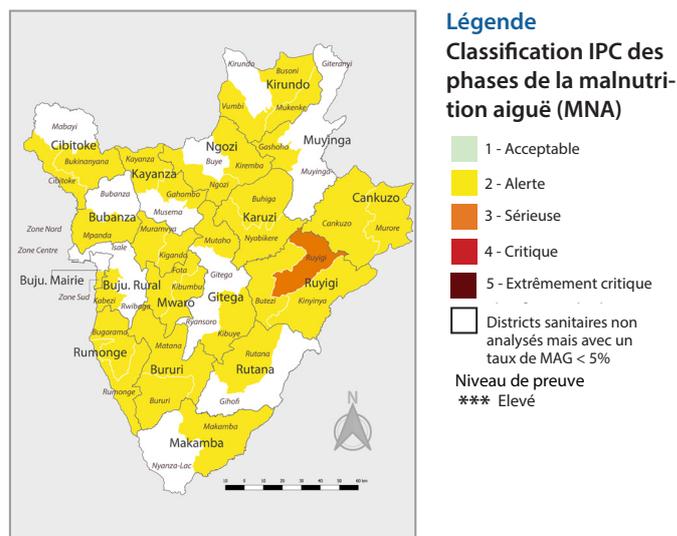
Vue d'ensemble Malnutrition Aiguë :

Sévère à quel point ? combien ? et quand ? Pour la période de septembre à décembre 2020 qui coïncide avec la période de pic de la malnutrition aiguë, un seul district est dans une situation nutritionnelle Sérieuse (Phase 3 de l'IPC). Les 31 autres districts sont en situation d'Alerte (Phase 2 de l'IPC). Entre janvier et août 2021, la situation devrait légèrement s'améliorer avec 12 districts qui passeront en situation Acceptable (Phase 1 de l'IPC). La situation va se maintenir pour les districts restants : ainsi, 20 districts resteront en situation d'Alerte (Phase 2 de l'IPC). Il est estimé que plus que 305.777 enfants de 6 à 59 mois et de femmes enceintes et allaitantes souffriront de malnutrition aiguë durant l'année 2021 sur la base des résultats de l'enquête SMART nationale réalisée en septembre 2020.

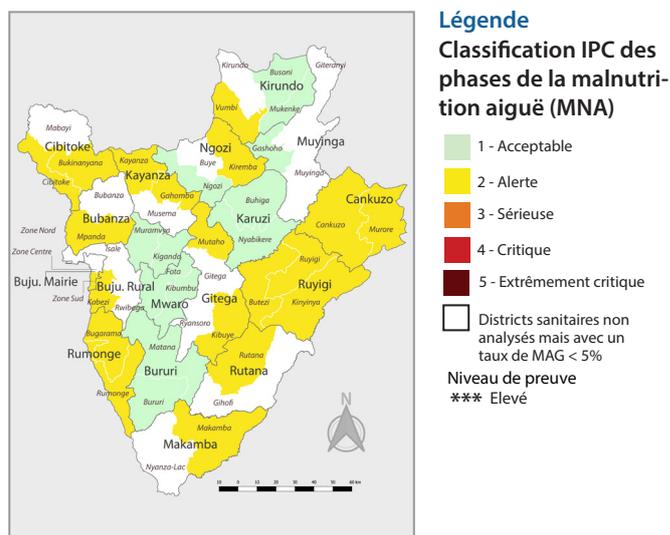
Où et qui ? Pour la situation actuelle, considérée comme situation de référence : sur les 32 districts analysés, 1 district (Ruyigi) est classé en situation Sérieuse (Phase 3 de l'IPC) et 31 districts (Mpanda, Sud, Kabezi, Bururi, Matana, Cankuzo, Muroro, Cibitoke, Bukinanyana, Kibuye, Mutaho, Buhiga, Nyabikere, Kayanza, Gahombo, Mukenke, Busoni, Vumbi, Makamba, Muramvya, Kiganda, Gashoho, Fota, Kibumbu, Ngozi, Kiremba, Rutana, Butezi, Kinyinya, Rumonge, Bugarama) en situation d'Alerte (Phase 2 de l'IPC). La situation nutritionnelle dans l'ensemble connaîtra une amélioration assez marquée pendant la période projetée qui coïncide avec la saison où on observe une légère amélioration de la malnutrition aiguë. Sur la période de janvier à août 2021, la situation nutritionnelle devrait se maintenir pour certains districts (20 resteront en situation d'Alerte) ou s'améliorer (Bururi, Matana, Buhiga, Nyabikere, Mukenke, Busoni, Muramvya, Kiganda, Gashoho, Fota, Kibumbu, Ngozi seront en Phase 1 de l'IPC).

Pourquoi ? Les facteurs contributifs majeurs de la détérioration de la situation nutritionnelle incluent l'apport alimentaire inadéquat des enfants de 6 à 23 mois avec des proportions comprises entre 5,3 et 14,5%, la faiblesse du régime alimentaire minimum avec des taux entre 3,4 et 13,2%. Les niveaux élevés des maladies telles que la diarrhée, le paludisme et les infections respiratoires aiguës, constituent des facteurs déterminants majeurs dans la plupart des districts en Phase 2 ou 3 de l'IPC. Par ailleurs, on note un faible accès à l'eau potable et à des installations sanitaires améliorées qui contribuent à augmenter les niveaux de malnutrition aiguë dans la majorité des districts analysés.

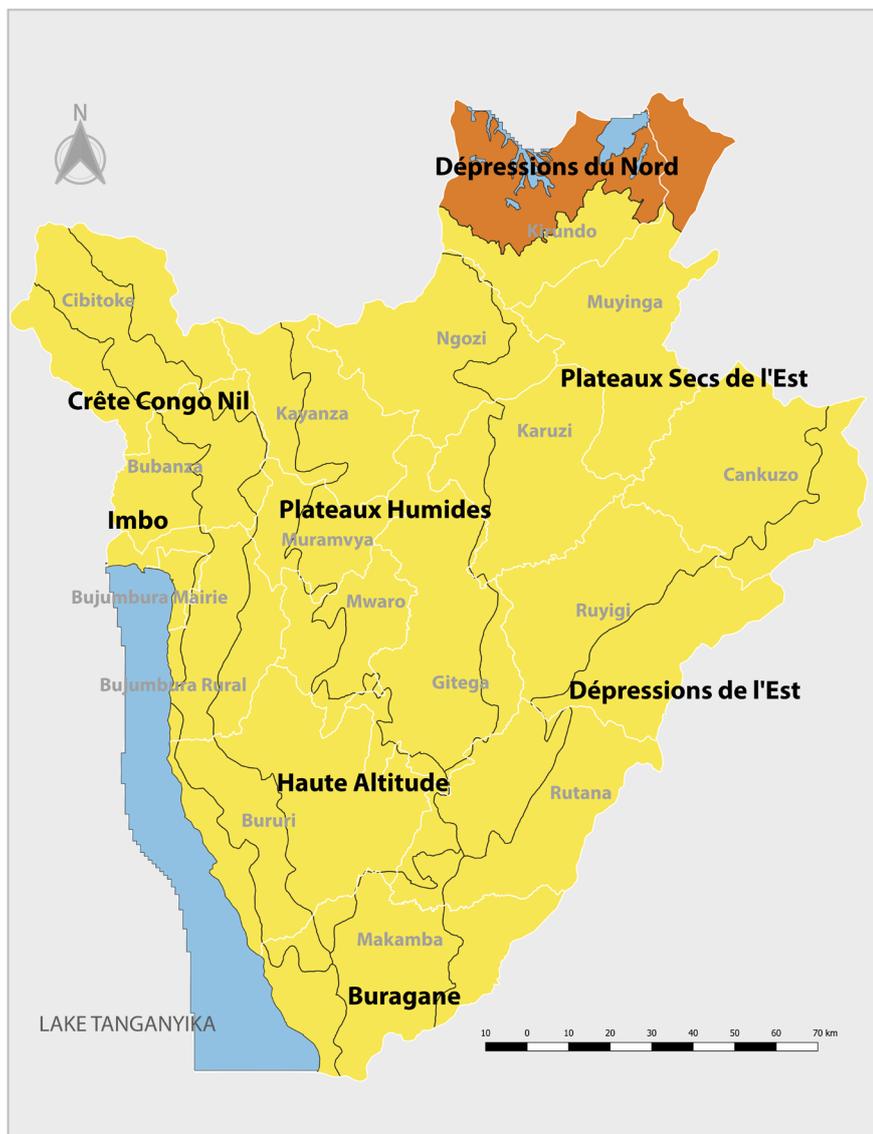
Malnutrition aiguë actuelle septembre – décembre 2020



Malnutrition aiguë projetée janvier – août 2021



CARTE ET TABLEAU DE LA POPULATION DE L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE AIGUË ACTUELLE (AVRIL – MAI 2021)



LÉGENDE

Classification IPC des phases d'insécurité alimentaire aiguë (IAA)

(la Phase cartographiée représente la sévérité qui touche au moins 20 % de la population)

- 1 - Minimale
- 2 - Stress
- 3 - Crise
- 4 - Urgence
- 5 - Famine

Niveau de preuve

** Moyen

Préfecture	Population totale analysée	Phase 1		Phase 2		Phase 3		Phase 4		Phase 5		Zone Phase	Phase 3+	
		#per.	%	#per.	%	#per.	%	#per.	%	#per.	%		#per.	%
Buragane	609 779	396 356	65	182 934	30	30 489	5	0	0	0	0	2	30 489	5
Crête Congo Nil	1 291 418	774 851	60	387 425	30	129 142	10	0	0	0	0	2	129 142	10
Dépressions du Nord	1 006 306	352 207	35	452 838	45	150 946	15	50 315	5	0	0	3	201 261	20
Dépressions de l'Est	945 057	472 529	50	330 770	35	141 759	15	0	0	0	0	2	141 759	15
Haute altitude	1 381 883	690 942	50	552 753	40	138 188	10	0	0	0	0	2	138 188	10
Imbo	1 127 300	338 190	30	620 015	55	112 730	10	56 365	5	0	0	2	169 095	15
Plateaux humides	3 501 229	1 400 492	40	1 575 553	45	525 184	15	0	0	0	0	2	525 184	15
Plateaux secs de l'Est	1 855 339	649 369	35	927 670	50	278 301	15	0	0	0	0	2	278 301	15
Grand Total	11 718 311	5 074 935	43	5 029 958	43	1 506 739	13	106 680	1	0	0		1 613 419	14

Note : Une population en Phase 3+ ne reflète pas nécessairement l'ensemble de la population nécessitant une action urgente. En effet, certains ménages peuvent être en Phase 2 ou même 1, mais uniquement parce qu'ils ont reçu une aide, et peuvent donc avoir besoin d'une action continue.

Au niveau des apports en micronutriments, la consommation d'aliments riches en protéines est relativement acceptable avec près de sept ménages qui en consomment régulièrement et presque la totalité des ménages qui en consomment au moins parfois, sauf dans la ZME de Dépression du Nord où seuls 4 ménages sur 10 déclarent consommer régulièrement les aliments riches en protéines. Il s'agit essentiellement de protéines végétales. Par ailleurs, un ménage sur quatre a déclaré consommer régulièrement des aliments riches en vitamine A : cette proportion est plus importante (56%) dans la Dépression du Nord. Quant à la consommation des aliments riches en fer, 7% des ménages déclarent en consommer régulièrement, 69% parfois et 24% jamais.

Situation des dangers, disponibilité et accès alimentaire :

Les chocs les plus importants sur la période courante de l'analyse sont principalement en rapport avec les aléas climatiques et l'impact de la pandémie de COVID 19.

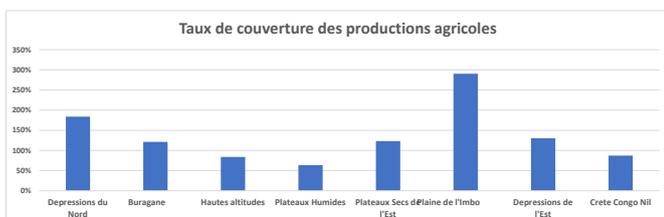
Pour les aléas climatiques, la région de l'Ouest du pays subit la persistance des inondations et des glissements de terrain tandis que le Nord est particulièrement affecté par un déficit de pluies. La « Plaine de l'Imbo » connaît les plus grosses inondations des trois dernières décennies dues à la combinaison des crues de plusieurs cours d'eau qui se déversent dans le lac Tanganyika et induisent une montée des eaux du lac depuis 2020. Les inondations sur le littoral ont occasionné d'importants dégâts et des manques à gagner aussi bien pour le secteur agricole que les autres activités économiques et infrastructures. Plusieurs ménages ont été forcés au déplacement - près de 50% des PDI que compte le pays sont dans la zone de l'Ouest - pendant que d'autres ont perdu des opportunités de travail et de production. La montée des eaux a également fait des dégâts dans la ville de Bujumbura avec la destruction des infrastructures et la paralysie des activités affectant négativement les opportunités urbaines (commerce et main d'œuvre) habituellement profitables aux populations péri-urbaines des ZME de l'Imbo et CCN.

Le déficit hydrique a également été l'un des chocs qui a le plus affecté la saison culturale 2021A avec d'abord le retard des pluies au démarrage de la saison ce qui a conduit au décalage et au chevauchement sur la deuxième saison culturale dans presque toutes les ZME suivi par une interruption des pluies durant la phase cruciale de floraison du haricot et du maïs, en particulier dans la ZME de Dépression du Nord. Et si les manques à gagner liés au démarrage tardif de la saison 2021A ont été moindres, l'interruption des pluies dans le Nord a occasionné d'importantes pertes surtout sur les céréales et légumineuses avec plus de 36.370 ménages agricoles affectés (près de 20% de la population de la zone) dont 19.560 ménages qui ont été recommandés pour l'assistance d'urgence par l'évaluation MIRA de janvier 2021.

Le tableau sur le calcul des écarts de pluviométries produit par FEWSNET montre que le début normal de la saison (septembre 2021) a été marqué par un déficit pluviométrique généralisé ($P < -20\%$). Au mois de décembre la quasi-totalité du pays a enregistré une pluviométrie excessive ($P > +20\%$) alors que les semis tardifs du haricot étaient en phase de floraison avec risque de perte de fleurs. Un épisode de déficit hydrique ($P < -20\%$) a été également relevé au mois de janvier 2021 profitable aux récoltes sauf pour les cas de semis tardifs. Et enfin, un dernier épisode de pluviométrie excessive ($P > +20\%$) marquant la fin de la saison 2021 A a été enregistré depuis la période de janvier jusqu'à février 2021 avec des risques de pourriture pour les récoltes de haricot en cours.

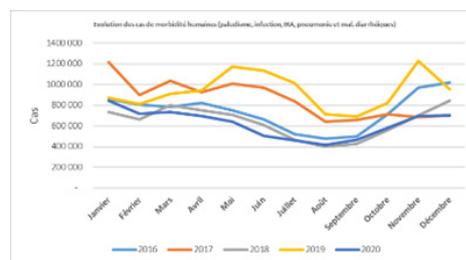
L'évolution des cas de maladies au cours de 2020 montre qu'il y a eu peu de cas en comparaison des quatre années précédentes. Au niveau de la tendance saisonnière on observe des pics aux mois de mai et novembre mais dans tous les cas la tendance de 2020 est restée basse jusqu'au mois de décembre et pourrait demeurer ainsi pour 2021. En revanche, la zone de l'Ouest actuellement sous inondation présente un risque fort d'épidémie de choléra de même qu'une flambée des cas de maladies diarrhéiques. Le paludisme reste la maladie dominante dans les cas de morbidité avec un impact important sur la sécurité alimentaire et la nutrition.

Au niveau des maladies des plantes et insectes ravageurs, la chenille légionnaire d'automne persiste dans le pays mais sans dégâts significatifs signalés.



Selon les résultats préliminaires de l'ENAB 2021 A, la production brute de la saison 2021A est estimée à 1.084.213 tonnes d'équivalent céréales. Cette production brute couvre 136% des besoins de la population rurale et 127% des besoins au niveau national (incluant ceux de la population urbaine) sur une période indicative de janvier à mai 2021. Cependant l'estimation de la couverture des besoins ne tient pas compte des pertes post récoltes (pouvant atteindre plus de 30% pour certaines denrées) ni des usages non alimentaires. L'estimation de la couverture des besoins montre que les ZME des Hautes Altitudes, Plateaux Humides et de la Crête Congo Nil affichent un déficit de 16, 36 et 13% respectivement. Il est nécessaire de rappeler que ces mêmes ZME disposent d'autres sources de nourritures et de revenus qui couvrent une bonne partie du déficit des productions vivrières, comme la production des fruits et légumes, les cultures de rente.

Au niveau de la contribution des grands groupes d'aliments à la production globale, les céréales viennent en tête avec 42%, les tubercules suivis des bananes (39%), des légumineuses (17%) et des oléagineux (2%). L'estimation de la production de céréales fortement dominée par la part du maïs (83%) au cours de la saison 2021A montre une performance considérable avec une augmentation de 65% par rapport à 2020A. La part moyenne des céréales estimée à 24% durant les saisons A de 2016 à 2018 passe à 42% au cours de cette saison 2021A pendant que la part des tubercules et bananes qui représentaient 60% passent 39%. Ces changements dans la structure de contribution de la production globale pourraient se traduire dans l'amélioration de la qualité des calories (plus de céréales et moins de tubercules).

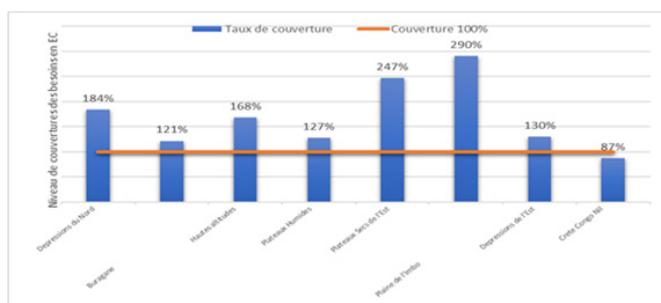


La performance de la production du maïs serait liée à la disponibilité des semences hybrides à haut rendement et à la mise en valeur de nouvelles terres et à l'encadrement.

En général, l'accès alimentaire est apprécié par rapport à l'autoconsommation d'une part et l'accès au marché d'autre part.

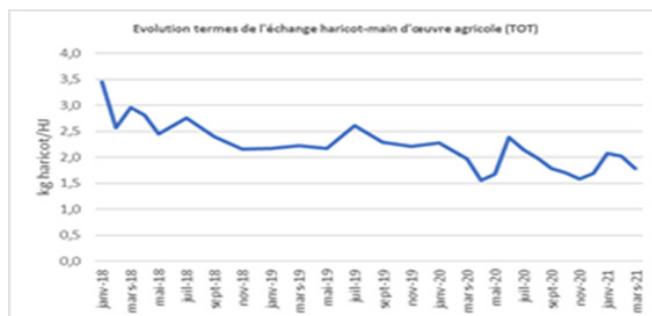
Compte tenu du contexte d'agriculture d'autosubsistance caractéristique de l'agriculture burundaise, la propre production représente la part essentielle de l'accès alimentaire de la majorité des ménages tandis que le marché constitue un complément.

L'enquête FSMS du mois de mars montre que la durée moyenne des réserves alimentaires est de huit semaines, durée pouvant couvrir la période (avril-mai) avant les prochaines récoltes du mois de juin. Cependant au-delà de cette moyenne globale, près de quatre ménages sur dix, soit 38% ont au plus un stock alimentaire couvrant un mois de consommation à partir de mars 2021. Cette proportion va au-delà de 40% dans les ZME de Haute Altitude, PSE et Plaine de l'Imbo.



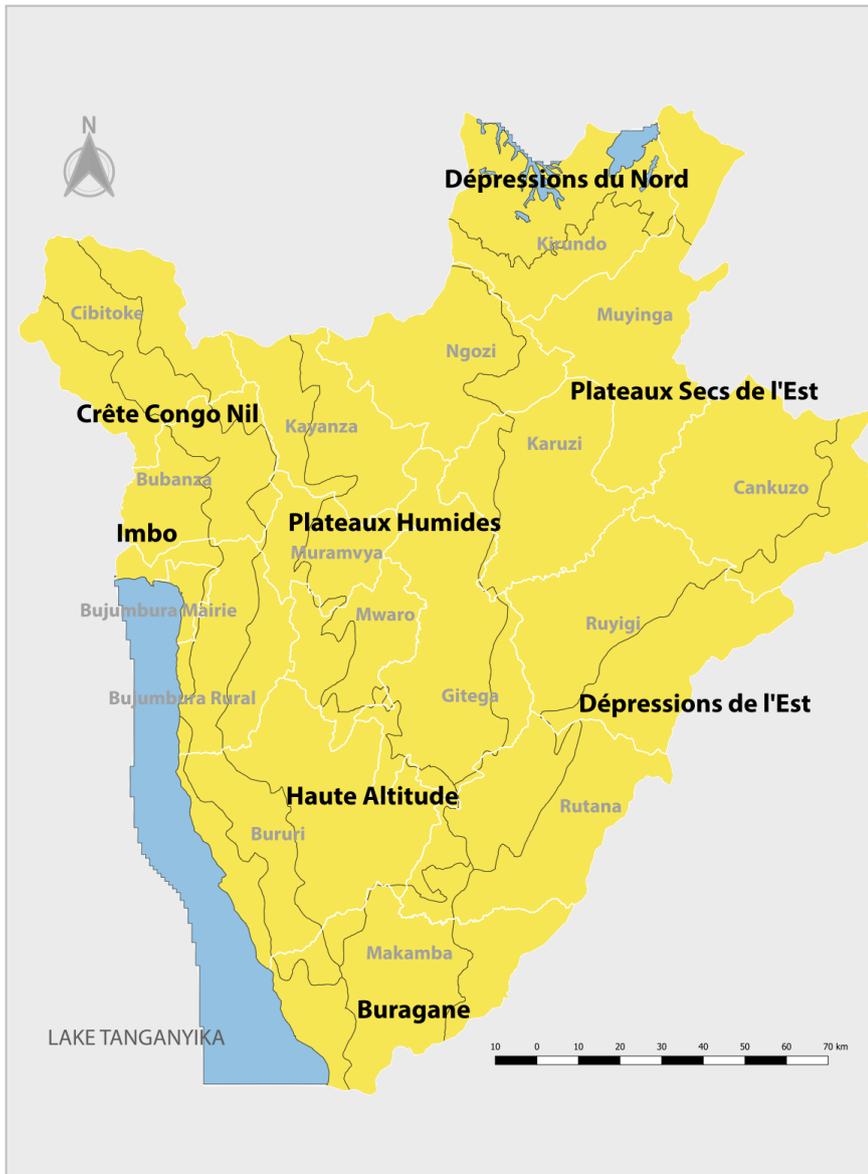
Concernant l'accès alimentaire sur le marché, le faible pouvoir d'achat des ménages ruraux constitue le frein essentiel à l'accès alimentaire surtout pour les ménages comptant sur les revenus de main d'œuvre agricole. Selon l'enquête FSMS de mars, 26% des ménages (43% dans la Dépression de l'Est, 37% dans PSE et 36% dans Buragane) considèrent la main d'œuvre agricole parmi les trois principales activités de subsistance.

Alors que le taux de rémunération journalière est quasiment stationnaire depuis 2018, les prix des denrées alimentaires ont continué à augmenter avec pour conséquences, la détérioration de l'accès pour les ménages comptant sur les revenus issus de la vente de main d'œuvre pour se nourrir (voir graphique TOT).



Au mois de mars 2021, l'enquête mVAM a montré que les trois provinces avec le plus faible taux de rémunération de la main d'œuvre agricole soit l'équivalent d'un seul kg de haricot sont Ngozi (1.500Fbu/p/j), Kirundo (1.675Fbu/p/j) et Muyinga (1.833Fbu/p/j). Ces provinces sont soit reconnues pour être exportatrices de main d'œuvre ou encore affectées par les restrictions des migrations économiques vers les pays voisins (Tanzanie et Rwanda) à la suite de la pandémie de COVID-19.

CARTE ET TABLEAU DE LA POPULATION DE L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE AIGUË PROJÉTÉE (JUIN - SEPTEMBRE 2021)



LÉGENDE

Classification IPC des phases d'insécurité alimentaire aiguë (IAA)

(la Phase cartographiée représente la sévérité qui touche au moins 20 % de la population)

- 1 - Minimale
- 2 - Stress
- 3 - Crise
- 4 - Urgence
- 5 - Famine

Niveau de preuve
** Moyen

Préfecture	Population totale analysée	Phase 1		Phase 2		Phase 3		Phase 4		Phase 5		Zone Phase	Phase 3+	
		#per.	%	#per.	%	#per.	%	#per.	%	#per.	%		#per.	%
Buragane	609 779	457 334	75	121 956	20	30 489	5	0	0	0	0	2	30 489	5
Crête Congo Nil	1 291 418	839 422	65	387 425	30	64 571	5	0	0	0	0	2	64 571	5
Dépressions du Nord	1 006 306	452 838	45	452 838	45	100 631	10	0	0	0	0	2	100 631	10
Dépressions de l'Est	945 057	567 034	60	283 517	30	94 506	10	0	0	0	0	2	94 506	10
Haute altitude	1 381 883	898 224	65	414 565	30	69 094	5	0	0	0	0	2	69 094	5
Imbo	1 127 300	563 650	50	450 920	40	56 365	5	56 365	5	0	0	2	112 730	10
Plateaux humides	3 501 229	2 100 737	60	1 050 369	30	350 123	10	0	0	0	0	2	350 123	10
Plateaux secs de l'Est	1 855 339	593 708	32	1 038 990	56	222 641	12	0	0	0	0	2	222 641	12
Grand Total	11 718 311	6 472 948	55	4 200 579	36	988 419	8	56 365	1	0	0		1 044 784	9

Note : Une population en Phase 3+ ne reflète pas nécessairement l'ensemble de la population nécessitant une action urgente. En effet, certains ménages peuvent être en Phase 2 ou même 1, mais uniquement parce qu'ils ont reçu une aide, et peuvent donc avoir besoin d'une action continue.

VUE D'ENSEMBLE DE L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE AIGUË PROJÉTÉE (Juin – Septembre 2021)

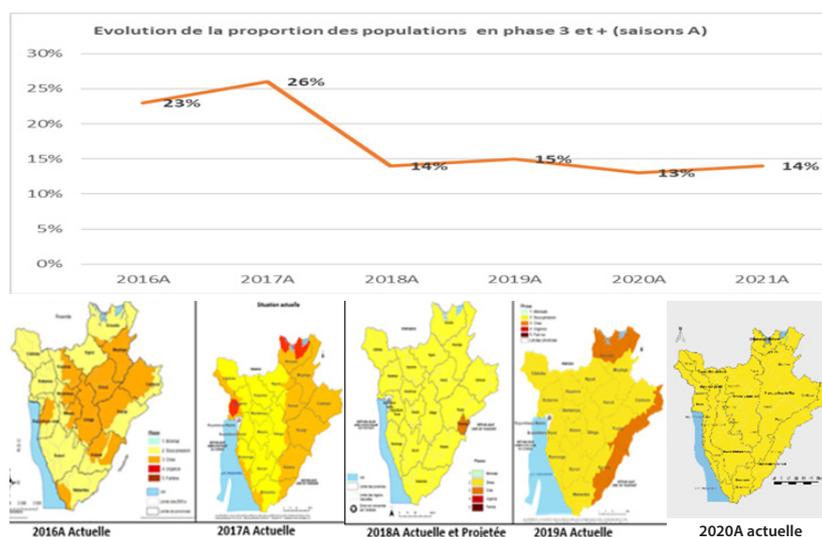
Le passage de la période actuelle à la période projetée s'accompagnera d'une nette amélioration de la sécurité alimentaire avec des zones qui apparaîtront toutes en Phase 2 (Stress) de l'IPC sur la période de juin à septembre 2021 et une diminution significative de la population en insécurité alimentaire aiguë élevée (Phase 3 de l'IPC ou plus) de 39%. Cette amélioration se justifie par l'arrivée de la période de récolte et post récolte de la principale saison culturale B. Il faut également noter l'impact des résultats performants de la nouvelle approche de mise en valeur des terres domaniales et de l'exploitation en commun des terres à travers les coopératives, en particulier avec l'accroissement de la disponibilité des céréales dont les stocks pourraient couvrir la période de projection.

Cependant, un certain nombre de facteurs limitants persisteront même pendant cette période pourtant favorable: on peut notamment mentionner l'impact socioéconomique de la pandémie de COVID-19, en particulier dans les zones frontalières, de même que celui de la montée des eaux du lac Tanganyika qui maintient des étendues de terres cultivables sous inondation et paralyse d'autres activités économiques sur tout le littoral. Le mouvement des retournés continue à faire pression sur les ressources locales déjà limitées et la mesure d'interdiction de l'importation du maïs à partir des pays de l'EAC impacte également la disponibilité alimentaire.

Les mois de juin à septembre correspondent à la période de récolte de la plus grande saison culturale B dont l'apport est estimé à près de 50% de la production annuelle. L'analyse projetée a alors été basée sur des hypothèses d'anticipation d'un certain nombre de facteurs clés à savoir :

- L'avènement des récoltes de la saison culturale 2021 B devrait améliorer les disponibilités alimentaires dans les ménages et sur les marchés. A ce stade l'aspect végétatif des cultures est globalement bon.
- Dans certaines localités les récoltes de la saison 2021B seront limitées :
 1. Les ménages de Dépression du Nord affectés par le déficit hydrique en 2021A avec en conséquence l'exploitation limitée de 2021 B faute d'intrants suffisants risquent de recourir aux mécanismes d'usure mettant en gage leurs productions futures,
 2. Les ZME de CCN et Plaine de l'Imbo font face aux pluies excessives et à la montée des eaux du lac Tanganyika qui occasionnent des glissements de terrain et inondations qui détruisent au passage des cultures et perturbent les autres activités économiques
- Le décalage de la saison 2021A a, dans une certaine mesure, prolongé l'occupation des sols et gêné la pleine exploitation de la saison en cours
- La période de projection coïncide avec le niveau le plus bas des prix des denrées alimentaires selon la variation saisonnière avec comme conséquence l'amélioration de l'accès économique
- Les opportunités de main d'œuvre agricoles devraient diminuer mais celles dans le secteur de la construction pourraient augmenter.
- La restriction des échanges transfrontaliers pourrait persister suite aux mesures de la pandémie de COVID-19 qui affectent particulièrement les régions frontalières dont les Dépression de l'Est, Dépression du Nord et Plaine de l'Imbo (migrations économiques, activités commerciales, approvisionnement des marchés frontalières, ...)
- Les cas de morbidité sont susceptibles de diminuer surtout ceux liés aux maladies diarrhéiques et au paludisme
- La suspension de l'importation du maïs en provenance des pays de l'EAC pourrait perdurer. La mesure a été prise en raison de la détection des mycotoxines mais cette limitation s'accompagne de manques à gagner surtout pour les populations des zones frontalières de la Tanzanie.

COMPARAISON AVEC LES ANALYSES ANTERIEURES



Les analyses IPC des saisons A depuis 2016 montrent une classification tendant vers l'amélioration et une stabilisation en Phase 2 (Stress) de l'IPC dans différentes ZME à partir de 2020 à l'exception de la zone de Dépression du Nord qui affiche encore une certaine fragilité. De 2016 à 2019, la classification IPC montre que les ZME de Dépression du Nord, Dépression de l'Est et une partie de la plaine de l'Imbo sont les plus exposées à l'insécurité alimentaire par ailleurs corrélée à des cas d'aléas climatiques récurrents (déficits hydriques et inondations) ainsi qu'à l'impact de la perturbation des échanges transfrontaliers avec les pays voisins. L'évolution des proportions des personnes en Phase 3 (Crise) de l'IPC ou plus depuis 2016A est allée en diminuant et avec une tendance à la stabilisation à partir de 2018 soit 23% en 2016A, 26% en 2017A, 14% en 2018A, 15% en 2019, 13% en 2020, 14% en 2021A.

VUES D'ENSEMBLE, CARTES ET TABLEAU DE LA MALNUTRITION AIGUË

Vue d'ensemble de la malnutrition aiguë actuelle (septembre à décembre 2020)

La période de collecte des données de l'enquête SMART nationale coïncide avec la période d'augmentation des cas de malnutrition aiguë (septembre-décembre 2021). L'analyse de l'IPC MNA a été réalisée entre mars et avril 2021, qui correspond à la période de baisse des cas de malnutrition aiguë (janvier-août 2021).

Parmi les 32 districts qui ont fait l'objet d'analyse, un seul district (Ruyigi) est classé en situation Sérieuse (Phase 3 de l'IPC), les 31 autres districts (Mpanda, Sud, Kabezi, Bururi, Matana, Cankuzo, Murore, Cibitoke, Bukinanyana, Kibuye, Mutaho, Buhiga, Nyabikere, Kayanza, Gahombo, Mukenke, Busoni, Vumbi, Makamba, Muramvya, Kiganda, Gashoho, Fota, Kibumbu, Ngozi, Kiremba, Rutana, Butezi, Kinyinya, Rumonge, Bugarama) sont classés en situation d'Alerte (Phase 2 de l'IPC).

Bien que la phase courante soit une période de récolte avec comme tendance l'augmentation des cas de malnutris aigus, on note un seul district qui est en phase Sérieuse (IPC Phase 3) et la majorité des districts sont classés en Alerte.

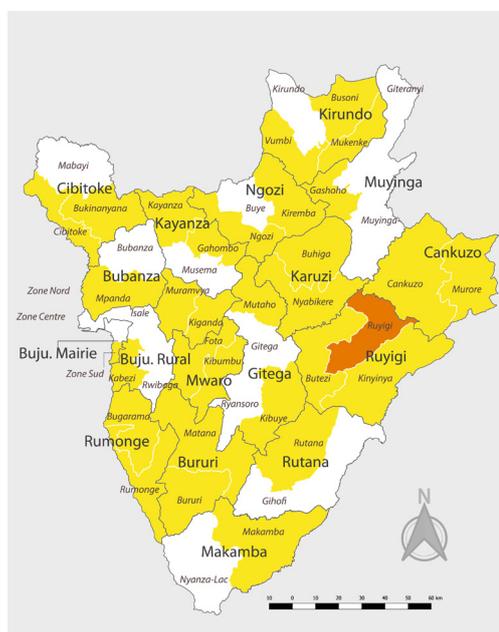
De façon globale, les principaux facteurs aggravant de la malnutrition aiguë identifiés lors de l'analyse IPC MNA sont :

- La mauvaise qualité de l'apport alimentaire constitue un facteur contributif majeur à la dégradation de la malnutrition aiguë au niveau de l'ensemble des districts analysés. Cette mauvaise qualité se traduit d'une part par une diversité alimentaire minimum très faible selon les valeurs provinciales utilisées qui sont comprises entre 5,3% et 14,3% pour l'ensemble des districts analysés avec une valeur nationale de 7,7% ce qui signifie que plus de 92% des enfants de 6-23 mois ne bénéficient pas d'une diversité alimentaire minimum. D'autre part, elle se traduit par une faible proportion des enfants de 6-23 mois qui bénéficient d'un régime alimentaire minimum acceptable qui oscille entre de 3,4% à 13,2% selon les valeurs provinciales utilisées avec une moyenne nationale de 6,2% ce qui révèle que plus de 93% des enfants de 6-23 mois ne bénéficient pas d'une alimentation acceptable ;
- Les prévalences élevées des maladies infantiles notamment la diarrhée, le paludisme et les infections respiratoires constituent également des déterminants majeurs dans la dégradation de la situation nutritionnelle des enfants de 6 à 59 mois dans la majorité des districts (26/32 districts analysés) ;
- L'accès physique à des sources d'eau potable améliorées permettant ainsi aux ménages de disposer de quantités suffisantes d'eau potable constituent un facteur contributif majeur dans la majorité des districts analysés.
- L'insécurité alimentaire aiguë selon la prise en compte des résultats récents et passés des analyses IPC IAA apparait comme un facteur contributif mineur pour la plupart des districts (27 sur 32 districts).

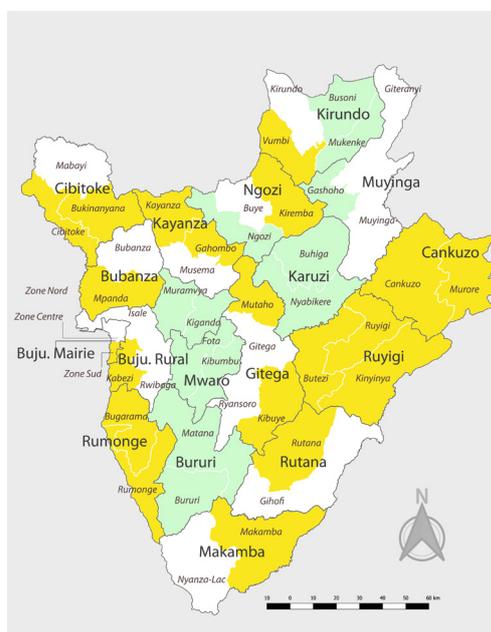
Par ailleurs, il faut noter que les effets du COVID-19 ont été relativement faibles sur l'accès des ménages aux services de santé et par conséquent ne constitue pas un déterminant majeur pour la situation nutritionnelle sur l'ensemble des districts analysés.

Également, la prévalence de la malnutrition aiguë atteint son pic pendant la période septembre-décembre au cours d'une année typique et diminue pendant la période des récoltes (janvier-août) selon l'analyse tendancielle des données nutritionnelle. Cette situation pourrait connaître une amélioration à partir du premier trimestre de l'année dans la majorité des districts du Burundi.

Malnutrition aiguë actuelle septembre – décembre



Malnutrition aiguë projetée janvier – août 2021



Légende Classification IPC des phases de la malnutrition aiguë (MNA)

- 1 - Acceptable
- 2 - Alerte
- 3 - Sérieuse
- 4 - Critique
- 5 - Extrêmement critique
- Districts sanitaires non analysés mais avec un taux de MAG < 5%
- Niveau de preuve *** Elevé

Vue d'ensemble de la malnutrition aiguë projetée (janvier à août 2021)

Selon l'analyse projetée de l'IPC MNA, sur les 31 districts qui sont classés en situation Alerte (Phase 2 de l'IPC) pendant la classification courante, 12 vont connaître une amélioration et basculer en situation Acceptable (Phase 1 de l'IPC) à savoir Bururi, Matana, Buhiga, Nyabikere, Mukenke, Busoni, Muramvya, Kiganda, Gashoho, Fota, Kibumbu, Ngozi. Cependant, les 19 districts restant ne connaîtront pas une évolution de la situation nutritionnelle en projeté et conserveront leurs phases de classification (Mpanda, Sud, Kabezi, Cankuzo, Murore, Cibitoke, Bukinanyana, Kibuye, Mutaho, Kayanza, Gahombo, Vumbi, Makamba, Kiremba, Rutana, Butezi, Kinyinya, Rumonge, Bugarama). Cette amélioration est marquée par le fait que la période de projection inclue les récoltes de presque tous les produits vivriers couvrant ainsi les besoins alimentaires de base de population. L'évolution positive de certaines causes immédiates tel qu'un apport alimentaire insuffisant et des niveaux de morbidités moins élevés chez les enfants de moins de cinq ans contribuera à améliorer la situation nutritionnelle en projetée. Avec l'amélioration des conditions alimentaires et des morbidités, le district de Ruyigi passera en situation d'Alerte (Phase 2 de l'IPC). Par ailleurs, il faut noter que pour l'ensemble des 20 districts en situation d'Alerte, il faut nécessairement renforcer le paquet et la couverture des actions de prévention de la malnutrition.

Tableau de population (septembre 2020 – août 2021)

District Sanitaire	**Nombre des enfants (6-59 mois) ayant besoin de traitement			Nombre des femmes enceintes ou allaitantes Malnutries aiguës ayant besoin de traitement
	MAG (P/T)	MAM (P/T)	MAS (P/T)	
Mpanda	6 052	4 686	1 367	658
Sud	3 501	3 374	127	977
Kabezi	4 228	3 499	729	1 661
Bururi	2 257	2 000	256	95
Matana	4 433	3 546	887	731
Cankuzo	3 501	3 374	127	1 095
Murore	5 476	5 064	471	986
Cibitoke	4 402	3 773	629	760
Bukinanyana	4 240	3 903	404	704
Kibuye	4 812	4 146	740	551
Mutaho	4 072	3 572	500	1 345
Buhiga	7 850	6 944	906	1 474
Nyabikere	3 868	3 341	440	715
Kayanza	6 143	5 191	1 038	704
Gahombo	3 330	2 876	454	616
Mukenke	3 975	3 855	120	644
Busoni	4 510	3 769	741	718
Vumbi	6 785	5 486	1 299	1 091
Makamba	6 727	5 799	812	1 294
Muramvya	2 771	2 309	462	859
Kiganda	4 253	3 920	266	154
Gashoho	1 461	1 461	-	618
Fota	3 008	2 600	408	367
Kibumbu	4 149	3 762	387	592
Ngozi	6 441	6 108	444	1 446
Kiremba	3 669	3 074	595	1 176
Rutana	7 312	6 105	1 140	421
Ruyigi	1 389	1 293	96	256
Butezi	1 449	1 449	-	1 771
Kinyinya	4 509	4 509	-	1 141
Rumonge	9 214	8 990	225	522
Total	139 787	123 778	16 070	26 142

** Le nombre des enfants ayant besoin de traitement a été obtenu en utilisant les prévalences de la SMART de 2020 pour calculer les cas attendus (caseload) sur 9 mois (décembre 2020 – août 2021).

RECOMMANDATIONS POUR L'ACTION

Priorités de réponse pour l'insécurité alimentaire aiguë :

- Fournir une assistance alimentaire directe en nature et/ou en cash aux populations classées en Phases 3 (Crise) et 4 (Urgence) de l'IPC afin d'éviter une probable détérioration nutritionnelle et protéger leurs moyens de subsistance fragiles.
- Appuyer les ménages vulnérables qui ne vont pas jouir des récoltes de la saison culturale 2021B pour leur permettre de se rattraper sur la petite saison 2021 C à travers l'octroi des intrants maraîchers et compléter cette assistance par d'autres actions de restauration des moyens d'existence (activités génératrices de revenus, petit élevage etc.) surtout en faveur des ménages victimes des aléas climatiques durant la dernière saison culturale.
- Mener des activités de sensibilisation et formation nutritionnelle pour augmenter la consommation des aliments diversifiés et les bonnes pratiques culinaires, en particulier dans les régions des Dépressions de l'Est et de Dépression du Nord où la diversité est en déphasage avec l'accès alimentaire des ménages.
- Renforcer les systèmes d'alerte précoce pour prévenir des chocs, apporter une réponse rapide et coordonnée, pour limiter leur impact négatif.
- Assurer le monitoring du marché pour la remise du stock du gouvernement sur le marché le moment opportun pour réguler les prix à la consommation.
- Assurer l'assistance pour la réinsertion économique des rapatriés et autres retournés.

Priorités de réponse pour la malnutrition aiguë :

Dans le District de Ruyigi classé en situation Sévère (Phase 3 de l'IPC), des interventions urgentes et précoces sont nécessaires pour inverser les tendances de la malnutrition aiguë. De façon général pour la nutrition, les interventions prioritaires ci-dessous pourraient être mise en œuvre :

A court terme :

- Garantir le traitement pour tous les enfants ainsi que les femmes enceintes et allaitantes souffrant de la malnutrition aiguë pour réduire le taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans ;
- Renforcer les actions visant à améliorer la couverture des activités de prévention et la qualité de la prise en charge du paludisme, diarrhée et infections respiratoire ;
- Redynamiser et renforcer la mise en œuvre des actions de diversification alimentaire des enfants à travers des approches communautaires pour la promotion des bonnes pratiques d'alimentation ;
- Renforcer et/ou identifier dans l'immédiat des actions adéquates pour améliorer la couverture en approvisionnement en eau potable.

A moyen et long terme :

- Renforcer les mécanismes de promotion de la bonne pratique en Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant (ANJE) ;
- Encourager les initiatives en faveur de la Sécurité Alimentaire, Nutritionnelle et de l'Agriculture Durable pour renforcer le disponible alimentaire ;
- Soutenir des programmes de développement ayant des impacts rapides et pérennes sur la situation économique des ménages ;
- Rehausser l'accès à des sources d'eau potable améliorées et à des installations d'assainissement améliorées ;
- Renforcer le plaidoyer pour rendre les actions d'assistance humanitaire et de protection sociale sensible à la Nutrition.

Activités de surveillance et d'actualisation de la situation

- Mettre en place de manière formelle un comité de pilotage IPC MNA au niveau pays ;
- Amorcer la création et l'opérationnalisation d'un plan opérationnel pour le suivi systématique des facteurs de risque pour des fin d'alerte précoce ainsi que la mise à jour des projections MNA ;
- Améliorer la planification des analyses IPC MNA.

Facteurs de risque à surveiller

- Surveillance active de la recrudescence de la diarrhée, paludisme ou fièvre et des infections respiratoires aiguë ;
- Évolution des Conditions liées à l'accès à l'eau potable et aux services d'assainissement ;
- Sécurité alimentaire des ménages et en particulier les effets liés à la COVID-19.



PROCESSUS ET MÉTHODOLOGIE

Analyse de l'Insécurité alimentaire aigüe :

L'analyse de l'insécurité alimentaire aigüe menée du 12 au 16 Avril 2021 est la 27^{ième} réalisée au Burundi suivant les outils du Cadre Intégré de Classification de la sécurité alimentaire (IPC). Sous le patronage du Ministère de l'Environnement, de l'Agriculture et de l'Élevage, avec le soutien technique et financier de la FAO et du PAM, 8 institutions y ont pris part avec 39 analystes représentant différentes entités telles que le Gouvernement (29), les ONG locales et internationales (5), le Système des Nations Unies (5). La Session a également bénéficié de la participation à distance de : (i) 1 facilitateur et formateur de l'IPC Régional pour l'Afrique Centrale et de l'Est et (ii) 1 staff Expert IPC de FEWSNET.

L'analyse proprement dite a été réalisée en 8 groupes de travail formés au moins par 4 analystes chacun et correspondant aux 8 zones de moyens d'existence constituant le Burundi. Les travaux de groupe ont été ponctués par des sessions en plénière sous la supervision des facilitateurs IPC. L'analyse était basée sur un nombre important de données/indicateurs tirés des rapports ENAB 2021 A, FSMS du PAM de Mars 2021, mVAM SMART 2020, des admissions dans les centres nutritionnels et des statistiques des maladies du MINISANTE allant jusqu'en février 2021, des rapports de FEWSNET, OIM et UNHCR.

La classification d'une zone de moyens d'existence dans une phase donnée est le résultat d'un consensus technique effectif guidé par les protocoles de la version 3.0 de l'IPC. Des séances de travail technique ont ensuite été organisées pour finaliser l'analyse et avaient pour objectifs spécifiques de :

- S'assurer que les conclusions faites en groupe de travail avaient été menées suivant les protocoles IPC version 3.0 ;
- S'assurer que les conclusions et le calcul de population étaient homogènes pour tous les groupes ;
- Valider par tous les membres du GTT et s'approprier les conclusions de l'analyse.

Analyse de la Malnutrition Aigüe :

L'analyse de la malnutrition aigüe menée du 22 au 26 Mars 2021 à Bujumbura pour la première session et du 28 au 30 avril pour la finalisation à Gitega. Une session de formation complète a été réalisée à Bujumbura à l'hôtel Royal Palace du 22 au 24 mars 2021 regroupant ainsi un total de 27 participants représentant différentes entités telles que le Gouvernement, les ONG locales et internationales, et le Système des Nations Unies. La Session a également bénéficié de la participation à distance de : (i) 1 formateur de l'IPC GSU de Rome, le Président du GTT IPC AFI et (ii) 1 staff Expert IPC de FEWSNET. Il faut souligner que cette analyse IPC AMN de mars-avril 2021, a pour la première fois été réalisée à l'échelle du district. Les ateliers de formation et d'analyse IPC ont bénéficié de l'appui financier et technique de FAO sous la coordination du PRONIANUT.

Ainsi, les données MAG et les pratiques ANJE issues de l'enquête smart (collecte de données du 29 août au 26 septembre 2020), les admissions dans le centre nutritionnel (PRONIANUT), les données sur les maladies humaine (MINISANTE), l'évolution des prix jusqu'en mars 2021 (inclus les données des cinq dernières années) PAM, les données sur l'accès à l'eau, la disponibilité des stocks des aliments (MINAGRIE), la production/consommation du lait (MINAGRIE) ont été utilisés pour conduire l'analyse. Au total 32 districts sanitaires avec des prévalences MAG $\geq 5\%$ ont été analysés sur les 47 districts du pays. L'analyse proprement dite a été réalisée par 12 groupes de travail formés chacun par 2 à 3 analystes. Les travaux de groupe ont été ponctués par des sessions en plénière sous la supervision des facilitateurs et co-facilitateurs. Pour définir la saisonnalité de la malnutrition aigüe au Burundi, les données tendanciennes des quatre dernières années 2017-2020 (Source PRONIANUT) ont été utilisées et ont permis d'apprécier de façon consensuelle les périodes d'analyse. Ainsi l'analyse a porté sur une période actuelle (septembre 2020 à décembre 2020) qui correspond à la période où on observe une augmentation des cas de malnutrition aigüe et une période projetée qui s'étend de janvier à août 2021 correspondant à la baisse des cas de malnutrition aigüe. Toutefois, il faut rappeler que les partenaires doivent réexaminer la saisonnalité de la malnutrition aigüe au Burundi avec beaucoup plus de données probantes et aussi revoir la période de collecte des données nutritionnelles afin de mieux capter la soudure nutritionnelle.

Limites de l'analyse

Les limites de l'analyse reposent sur l'absence des données historiques sur les facteurs contributifs de la malnutrition aiguë ainsi que le faible niveau de représentativité (échelle province) de certains indicateurs qui n'ont pas permis de faire une meilleure contextualisation et catégorisation de ces dernières (Ex. Diversité Alimentaire Minimale, Fréquence Minimale des Repas, Régime Alimentaire Minimal Acceptable...). Aussi, la taille des échantillons des indicateurs ANJE reste très faible pour une robustesse de ces indicateurs au niveau des unités d'analyse. Le défis de la connexion internet durant cette session semi-virtuelle a été de taille et a impacté la vitesse de progression des équipes d'analyse ainsi que la supervision par le facilitateur principal. Parallèlement, l'analyse de la malnutrition aiguë a été interrompue pour environ 2 semaines avant d'être reprise étant donné que les analystes n'avaient pas pu finir d'analyser tous les districts sanitaires sur un délai de trois jours initialement prévus.

S'agissant de l'insécurité alimentaire aiguë, les données sur les estimations des productions agricoles sont arrivées avec retard alors que certains analystes avaient déjà développé des conclusions. Ainsi, tous les analystes ont été dans l'obligation de considérer ces nouvelles informations et de refaire la convergence des preuves intégrant les données des productions agricoles.

Insécurité alimentaire aiguë nom et description de la phase

Phase 1 Nulle/ Minimale	Phase 2 Stress	Phase 3 Crise	Phase 4 Urgence	Phase 5 Catastrophe/ Famine
Les ménages sont capables de couvrir leurs besoins essentiels alimentaires et non-alimentaires sans s'engager dans des stratégies atypiques ou non durables pour accéder à de la nourriture et à des revenus.	Les ménages ont une consommation alimentaire minimalement adéquate mais ne peuvent assumer certaines dépenses non-alimentaires sans s'engager dans des stratégies d'adaptation de stress.	Les ménages : • ont des déficits de consommation alimentaire reflétés par une malnutrition aiguë élevée ou supérieure aux niveaux habituels ; ou • parviennent à couvrir leurs besoins alimentaires essentiels de façon marginale mais seulement en se départissant de leurs avoirs de moyens d'existence majeurs ou en employant des stratégies d'adaptation de crise.	Les ménages : • ont d'importants déficits de consommation alimentaire reflétés par une malnutrition aiguë très élevée et une surmortalité ; ou • sont en mesure de réduire l'importance des déficits alimentaires mais uniquement en utilisant des stratégies d'adaptation d'urgence et en liquidant leurs avoirs.	Les ménages manquent énormément de nourriture et/ou de quoi subvenir à leurs autres besoins de base malgré une utilisation maximale des stratégies d'adaptation. Des niveaux d' inanition, de décès, de dénuement et de malnutrition aiguë critiques sont manifestes. (Pour une classification en phase Famine, la zone doit avoir des niveaux de malnutrition aiguë et de mortalité extrêmement critiques)

Malnutrition aiguë nom et description de la phase

Phase 1 Acceptable	Phase 2 Alerte	Phase 3 Sérieuse	Phase 4 Critique	Phase 5 Extrêmement critique
Moins de 5% des enfants sont malnutris aigus.	5-9,9% des enfants sont malnutris aigus.	10-14,9% des enfants sont malnutris aigus.	15-29,9% des enfants sont malnutris aigus. Les niveaux de mortalité et de morbidité sont élevés ou en augmentation. La consommation alimentaire individuelle pourrait être compromise.	30% ou plus des enfants sont malnutris aigus. Une morbidité généralisée et/ou des déficits de consommation alimentaire très importants sont probablement manifestes.

Ce que sont l'IPC, l'insécurité alimentaire aiguë et la malnutrition aiguë pour l'IPC?

L'IPC consiste en une série d'outils et de procédures qui servent à classer le niveau de sévérité et les caractéristiques des crises alimentaires et nutritionnelles ainsi que de l'insécurité alimentaire chronique sur la base de normes internationales. L'IPC se compose de quatre fonctions qui se renforcent mutuellement; chacune d'elles s'accompagne d'un ensemble de protocoles (outils et procédures) spécifiques. Les paramètres fondamentaux de l'IPC comprennent l'établissement d'un consensus, la convergence des preuves, la redevabilité, la transparence et la comparabilité. L'analyse IPC vise à fournir des indications pour la réponse d'urgence de même que pour la politique de sécurité alimentaire et la programmation à moyen et long terme.

Pour l'IPC, l'insécurité alimentaire aiguë et la malnutrition aiguë sont définis par toute manifestation d'insécurité alimentaire et de la malnutrition aiguë dans une zone spécifiée à un moment donné et dont le niveau de sévérité menace des vies et/ou des moyens d'existence quelles qu'en soient les causes, le contexte ou la durée. La classification IPC de l'insécurité alimentaire aiguë est très sujette aux variations, de même qu'elle peut survenir et se manifester au sein d'une population en un court laps de temps suite à des changements brusques ou des chocs qui ont un impact négatif sur les déterminants de l'insécurité alimentaire. La classification IPC de la malnutrition aiguë cherche à identifier les zones où il existe une grande proportion d'enfants malnutris aigus d'après la mesure de l'indice poids-pour-taille de préférence mais aussi du PB éventuellement.

Pour de plus amples informations, contacter:

Mr. Isaac Nzitunga

Président du GTT- l'IPC
isaac.nzitunga@gmail.com

Unité de soutien global IPC
www.ipcinfo.org

Cette analyse a été conduite sous le parrainage du MINAGRIE et du Ministère de la Santé. Elle a bénéficié du soutien technique du PAM et de la FAO, ainsi que de l'appui financier de l'Union européenne.

Classification de l'insécurité alimentaire et de la malnutrition conduite à l'aide des protocoles IPC, développés et mis en oeuvre par le Partenariat mondial de l'IPC - Action contre la faim, CARE, le CILSS, le EC-JRC, la FAO, FEWSNET, le groupe sectoriel (cluster) sécurité alimentaire, le groupe sectoriel (cluster) malnutrition, l'IGAD, Oxfam, PROGRESAN-SICA, la SADC, Save the Children, l'UNICEF et le PAM.

Partenaires de l'analyse IPC:



