



MONITORING DE PROTECTION AU BURUNDI

Tendances en matière de réintégration

Mise à jour #3

Juillet à Décembre 2020

CONTENTS

L'objectif principal du Monitoring de protection est d'informer le HCR, le gouvernement et la communauté humanitaire et de développement au Burundi et dans la région sur la situation des rapatriés, ainsi que sur l'état de leur réintégration, en fournissant des informations qualitatives et quantitatives fiables et fondées sur des preuves, qui serviront de base à la programmation humanitaire, au plaidoyer, à la prise de décision et à l'action, conduisant à l'amélioration de l'environnement de protection dans les zones de retour au Burundi à long terme.

SOMMAIRE.....	2
Vue d'ensemble	3
RÉSUMÉ DES PRINCIPAUX RÉSULTATS	4
Réponse à la COVID-19.....	5
MÉTHODOLOGIE	6
PROTECTION	7
Violation basée sur le genre (VBG)	8
Protection de l'enfance et accès à l'éducation	9
MAISON, TERRES ET DROITS DE PROPRIÉTÉ	10
MOYENS DE SUBSISTANCE ET SÉCURITÉ ALIMENTAIRE	11
SANTÉ ET NUTRITION.....	12
EAU, ASSAINISSEMENT ET HYGIÈNE	12
VERS UNE RÉINTÉGRATION DURABLE	12
CONCLUSIONS	13

Vue d'ensemble

En 2020, la situation des réfugiés burundais a continué de figurer parmi les activités sous-financées au niveau mondial. Pourtant, la pression exercée par les gouvernements régionaux pour augmenter le rythme des retours a continué de s'intensifier, ce qui a eu pour effet de surcharger la capacité d'accueil du HCR, en plus de dépasser la capacité d'absorption dans les zones de retour. De plus, avec le début de la pandémie de COVID-19, et les activités de rapatriement étant exemptées de la fermeture des frontières imposée par le gouvernement du Burundi en mars 2020, le HCR Burundi a dû s'adapter à une nouvelle façon de travailler pour atténuer le risque de propagation du virus.

Dans une situation difficile, le HCR a continué à faciliter le retour volontaire au Burundi des réfugiés qui ont fait un choix libre et éclairé d'exercer leur droit de rentrer chez eux, conformément à son mandat de protection et à ses engagements au titre de l'Accord tripartite respectif, et en collaboration avec le Gouvernement burundais, les gouvernements des pays d'asile ainsi que les partenaires opérationnels et d'exécution. De septembre 2017 au 31 décembre 2020, le HCR a aidé **120 494** réfugiés burundais à rentrer chez eux en toute sécurité, dont **40 774** en 2020 qui ont été aidés à rentrer depuis la Tanzanie (**30 636**), le Rwanda (**7 896**), la RDC (**1 946**), l'Ouganda (**231**), le Kenya (**60**) et la Zambie (**5**). Parmi ces personnes, **51 %** étaient des femmes et des filles, **56 %** des enfants et **20 %** des personnes ayant des besoins spécifiques (PSN). Les PSN comprennent les personnes handicapées, les personnes âgées, les veuves et les femmes divorcées. Au 31 décembre 2020, **368 456** réfugiés burundais résidaient dans des pays d'asile de la région.

Chiffres clés

120.494

Rapatriés Octobre
2017- Décembre 2020

34.347

Rapatriés de Juillet –
Décembre 2020

4.353

Ménages interrogés pour
la première fois entre
juillet et décembre 2020

37.924

Entretiens de suivi
d'octobre 2017 à
décembre 2020

Le HCR Burundi avait initialement identifié un chiffre de planification démographique de **110 000** rapatriés en 2020, dont le HCR faciliterait le retour de **50 000** réfugiés burundais depuis la Tanzanie et d'autres pays de la région. Au cours des six premiers mois de l'année, le HCR a facilité le retour volontaire de **6 427** réfugiés burundais, loin de l'objectif de **25 000** rapatriés fixé au milieu de l'année. Cependant, les retours assistés ont augmenté au cours du second semestre 2020, à la suite du processus électoral relativement pacifique organisé au Burundi en mai 2020, avec **34 347** retours assistés entre juillet et décembre 2020.

En 2021, le HCR et ses partenaires prévoient d'aider jusqu'à **143 000** retours volontaires, dont **92 950** depuis la Tanzanie, **40 000** depuis le Rwanda, **6 000** depuis la RDC, **2 000** depuis l'Ouganda et **1 040** depuis le Kenya. Le HCR et le PNUD ont élaboré conjointement avec 20 partenaires le Plan conjoint de retour et de réintégration des réfugiés (JRRRP) de 2021, afin d'offrir un cadre holistique aux acteurs humanitaires et de développement. L'approche de réintégration vise à garantir que les rapatriés jouissent des mêmes droits que les autres citoyens burundais, avec un accès égal aux services, aux biens de production et aux opportunités, en tenant compte des défis socio-économiques dans les zones de retour et de l'impact aggravant de la pandémie de COVID-19.

En 2020, avec le soutien et le partenariat du HCR, le gouvernement du Burundi a mis en place un groupe de travail interministériel afin de favoriser l'appropriation du plan de réintégration par les autorités et de réaliser des synergies grâce à un lien entre les interventions humanitaires et de développement. Le groupe de travail continuera à coordonner le travail de réintégration en 2021, en appui à la mise en œuvre du JRRRP.

RÉSUMÉ DES PRINCIPAUX RÉSULTATS



PROTECTION



72% des personnes interrogées ont déclaré que les adultes du foyer disposent d'une d'identité nationale. Ils ont également noté que 12 % des ménages comptent au moins une personne ayant des besoins particuliers.



SANTE



58% des rapatriés étaient satisfaits des services médicaux fournis dans les zones de retour. 28% des enfants rapatriés n'avaient pas accès à la vaccination.



EDUCATION



48% des enfants rapatriés sont inscrits à l'école, 34% à l'école primaire et 14% à l'école secondaire. Parmi les enfants rapatriés en âge d'être scolarisés, 14% n'ont jamais été à l'école ou l'ont tout simplement abandonnée car l'école n'est pas une priorité.



WASH



41% des personnes interrogées ont accès à l'eau potable. 54% des chefs de ménage ont déclaré que les rapatriés boivent de l'eau publique, souvent non protégée (eau de lac/rivière, eau de citerne, puits non protégés, ...).



ABRIS



36% des ménages ont eu accès à leur ancienne maison à leur retour. Les données recueillies montrent que 27% des rapatriés vivent dans des maisons louées ou chez des tiers (voisins, connaissances, communauté, etc.) dans les zones de retour.



NOURRITURE



Seuls 19% des répondants ont déclaré être satisfaits du niveau de leur sécurité alimentaire. Cela s'explique également par le fait que 56% des ménages mangent au maximum une fois par jour.

Les rapatriés reçoivent une aide alimentaire et des articles non alimentaires essentiels à leur arrivée. Le questionnaire de suivi montre que 37 % des bénéficiaires souhaitent que cette aide soit convertie en espèces. Le volume du colis a été évoqué comme le principal facteur exposant les rapatriés à des risques de protection.

Réponse à la COVID-19

En 2020, le HCR, les gouvernements concernés et les partenaires ont adopté une série de mesures de prévention du COVID-19 afin de protéger les rapatriés, le personnel du HCR et des partenaires et d'atténuer la propagation du virus à travers les activités de rapatriement volontaire. Ces mesures de prévention comprennent des examens médicaux avant le départ, des campagnes de sensibilisation, des contrôles des symptômes de la COVID-19 (température et autres symptômes) pendant trois jours consécutifs avant le départ, des tests rapides avant le départ et des mesures de distanciation physique. Le personnel de l'Institut national de santé effectue des contrôles de température aux frontières et supervise le lavage systématique des mains. Aux points d'entrée frontaliers, les contrôles de température, les stations de lavage, le contrôle de la foule et les mesures de distanciation physique sont obligatoires pour toutes les personnes ayant l'intention d'entrer dans le pays.

Soutien du HCR



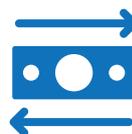
5,831 de test PCR
24,493 de test RDT



Construction et équipement
de 05 centres de dépistage
COVID-19



Recrutement de 90
personnes supplémen-
taires et recyclage de
190 personnels de santé
sur la prévention et le
contrôle des infections,
la surveillance et la
gestion du COVID-19.



Distribution d'argent à
300 bénéficiaires plus
exposés au COVID-19
et augmentation de la
quantité de savon
distribuée aux PoCs (de
250g à 500g)



Donation de 6
véhicules au
Ministère de la
Santé dont 5
ambulances pour
les provinces et un
véhicule pour la
coordination et le
suivi.

Des mesures barrières renforcées



Distanciation physique



Lavage des mains



Le port de masque



Assainisseur

En 2020, le HCR a également soutenu le gouvernement du Burundi pour décentraliser le test COVID-19 et la réponse. Tous les rapatriés burundais sont soumis à un test COVID-19 à l'aide de la technologie CPR GenExpert à leur arrivée dans les centres de transit. En outre, le HCR Burundi a créé des unités d'isolement dans chacun de ses centres de transit, installé des stations de lavage des mains, stipulé l'utilisation de masques, de gants (principalement utilisés par le personnel d'accueil), de désinfectant pour les mains et de mesures de distanciation physique. Les personnes dont le test est positif sont transférées des unités d'isolement des centres de transit vers l'hôpital national désigné pour le traitement et le suivi, tandis que celles dont le test est négatif sont transportées vers leur destination de retour.

À la fin de 2020, tous les centres de transit opérationnels (Kajaga, Gitara, Kinazi, Nyabitare et Songore) ont été modernisés et avaient la capacité de recevoir et de fournir un soutien adéquat pour respecter les normes d'accueil humanitaire. À partir du 16 juillet 2020, le HCR, en collaboration avec le ministère de la Santé (MoH), a pu effectuer des tests rapides à tous les rapatriés dans les centres de transit. Sur les 28 644 personnes testées en 2020, 63 cas se sont révélés positifs au virus COVID-19 et ont été traités en conséquence.

En outre, le HCR a aidé le ministère de la Santé à mener la surveillance communautaire COVID-19 dans les zones de retour. Lorsqu'une alerte a été donnée par les surveillants communautaires, le district sanitaire a alerté le ministère de la Santé et, avec le soutien du HCR, une équipe d'intervention rapide a été déployée dans la zone touchée pour aider le cas suspect et également pour effectuer la recherche des contacts.

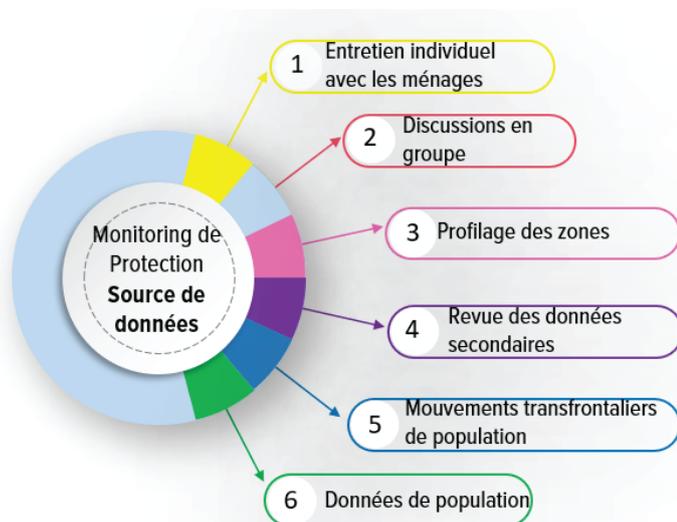
Méthodologie

Le monitoring de protection des rapatriés au Burundi est une activité de protection essentielle et reste un des engagements forts du HCR inclus dans l'Accord Tripartite signé le 8 mai 2001 (Article 4 section 1 et 3 et Article 5 section 3). Il vise à collecter, traiter, analyser et diffuser systématiquement et régulièrement des données et des informations sur :

- 1) Les conditions de retour, et
- 2) Le niveau de réintégration dans les zones de retour.

L'objectif du suivi de la protection est double : informer les programmes de protection efficaces dans les zones de retour et soutenir les efforts de plaidoyer auprès des partenaires, des acteurs du développement, des donateurs et des autorités gouvernementales en fournissant des informations fiables sur les défis de réintégration auxquels sont confrontés les rapatriés, en analysant l'ampleur, les causes profondes et la dynamique des mouvements de retour.

Aperçu de la méthodologie



En août 2020, le HCR et l'Office national des statistiques ont lancé un exercice de profilage de zone en collaboration avec divers services et administrations nationaux et locaux. Cette activité a fourni aux réfugiés burundais des informations supplémentaires pour prendre des décisions éclairées sur leur retour, en plus de permettre au gouvernement du Burundi de mieux planifier le retour et la réintégration des rapatriés.

Les résultats du suivi de la protection dressent un tableau varié de la réintégration et de l'accès aux services. Sur une note positive, en 2020, 79% des rapatriés ont déclaré avoir accès aux soins de santé primaires dans les zones de retour, 82% des ménages de rapatriés ont déclaré avoir accès à la terre et 95% des ménages de rapatriés ont déclaré avoir accès à l'eau potable. Cependant, il est évident que des besoins de protection urgents persistent tout au long du processus de réintégration, et malgré les efforts locaux pour accueillir et réintégrer les anciens réfugiés, la plupart des zones de retour ne disposent pas de capacités suffisantes pour répondre aux besoins socio-économiques des rapatriés et des communautés d'accueil.

Suite à la pandémie mondiale, le 16 mars 2020, le gouvernement du Burundi a promulgué des mesures préventives COVID-19 à tous les points de frontière et d'entrée du pays. A partir du 22 mars 2020, toutes les frontières ont été fermées, avec une interdiction formelle d'accès au territoire, y compris pour les demandeurs d'asile. Les frontières terrestres ont été rouvertes le 01 août 2020. En dépit de ces mesures, le gouvernement a demandé à la Direction générale du rapatriement, de la réinsertion et de la réintégration (DGRRR) de poursuivre le processus de rapatriement volontaire depuis la Tanzanie. Les opérations de Volrep ont été temporairement suspendues depuis le 18 mai jusqu'à fin juin 2020 dans le contexte des élections au Burundi et des mesures d'atténuation de la COVID-19. Malgré l'impact de la pandémie de COVID-19, le suivi de la protection est resté une priorité pour le HCR en 2020 qui a ajusté la méthodologie de suivi pour s'assurer que les activités s'alignent sur les protocoles de prévention du COVID-19. Les partenaires d'exécution ont participé à trois formations de suivi de la protection et à des activités de renforcement des capacités de protection (tout en suivant les protocoles COVID-19). Entre janvier et décembre 2020, un total de 16 114 visites de suivi de la protection ont été effectuées et 69 % des ménages de rapatriés ont été retrouvés dans leur zone de retour lors des visites de suivi.

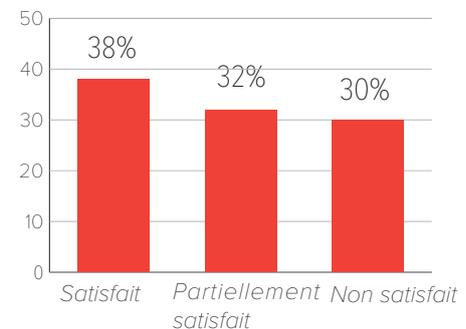
Protection

Parmi les besoins de protection les plus pressants affectant les rapatriés identifiés en 2020 figurait **le manque d'accès aux procédures administratives et de documentation nationale**. En moyenne, 33,5 % des rapatriés en 2020 ont déclaré ne pas avoir accès à des documents d'identité et 28 % des rapatriés interrogés lors de la deuxième visite de suivi de protection et des visites consécutives ont également déclaré ne pas être en possession de pièces d'identité. Les rapatriés ont déclaré qu'il était particulièrement difficile d'obtenir des certificats de naissance pour les enfants (42 % des ménages ont déclaré que leurs enfants n'avaient pas de certificats de naissance à leur arrivée et 54 % ont déclaré que leurs enfants n'avaient aucun certificat de naissance après leur retour). La plupart des enfants réfugiés rapatriés détiennent une notification de naissance délivrée par les partenaires de santé en Tanzanie. Cette notification de naissance n'a pas la même valeur juridique qu'un certificat de naissance, que ce soit en droit tanzanien ou burundais. Le manque de ressources et la présence limitée des autorités nationales dans les centres de transit pour fournir des documents d'identification nationale immédiatement après le retour ont un impact significatif, et cette réponse tardive entrave gravement l'accès aux services sociaux de base, notamment la santé et l'éducation. Cela expose les familles rapatriées à des risques de protection supplémentaires, notamment le risque d'apatridie.

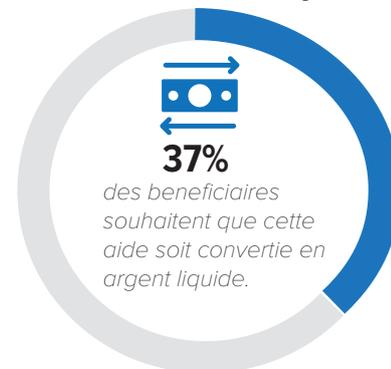
En outre, les rapatriés ont identifié l'accès à la justice, y compris les conseils juridiques et le soutien des tribunaux communaux, comme l'une des principales lacunes. Selon les résultats du suivi de la protection en 2020, 24 % des rapatriés interrogés trois mois après leur retour ont répondu qu'il n'y avait pas de tribunaux locaux dans leur zone de retour. Les autres besoins de protection les plus urgents touchant les rapatriés identifiés sont les suivants :

- 1) Accès au logement dès le retour** : En 2020, seuls 36 % des rapatriés assistés ont pu accéder au logement à leur arrivée.
- 2) Manque de fréquentation scolaire** : En 2020, 52 % des enfants rapatriés n'étaient pas scolarisés, ce qui aggrave l'exposition des enfants à la négligence, à l'exploitation et aux violences et abus sexuels et autres.
- 3) Sécurité alimentaire et nutrition** : 57 % des rapatriés ont déclaré ne consommer qu'un seul repas par jour, tandis que 82 % des ménages ont déclaré ne pas être satisfaits de leur niveau de sécurité alimentaire en raison de la faible diversité alimentaire.

Niveau de satisfaction à l'égard de la réintégration



Niveau de satisfaction à l'égard de la réintégration



- D'après les résultats du suivi de la protection, les rapatriés des provinces de Kirundo, Ruyigi, Muyinga, Gitega, Cankuzo, Makamba et Rutana font preuve d'un niveau moyen de vulnérabilité.
- 12 % des ménages de rapatriés interrogés ont déclaré avoir une personne vivant avec handicap.
- Une activité de suivi de la protection menée par le Conseil danois pour les réfugiés (DRC) a montré que 44 % des chefs de famille parmi les retours spontanés présentaient différentes vulnérabilités, notamment le fait d'être des personnes âgées, des femmes seules avec des enfants, de vivre avec des handicaps mentaux et physiques, et/ou de souffrir de maladies chroniques[1].

[1] Selon le monitoring de protection des activités des rapatriés spontanés menée par le Conseil danois pour les réfugiés en RDC entre août et décembre 2008, le nombre de rapatriés spontanés a augmenté de façon significative Novembre 2020. Pour plus d'informations, contactez DRC Burundi Céline Lefebvre : celine.lefebvre@drc.ngo

Violence basée sur le genre (VBG)

Les activités de suivi de la protection des retours assistés et spontanés ont montré que les répondants et les informateurs clés étaient plus nombreux à être des femmes (52%) que des hommes (48%). En 2020, un nombre considérable de femmes (51%) sont retournées seules dans leur pays.

L'absence d'un système standardisé de gestion des cas de VBG, qui garantirait une collecte d'informations sûre et conforme à l'éthique, est l'une des principales lacunes en matière de soutien à la réintégration des femmes et des enfants. Interrogés sur leur principale source de peur au retour lors des discussions de groupe, les femmes et les adolescents de retour ont fait état d'attaques opportunistes et de viols lors de la collecte de bois de chauffage, d'eau ou de l'accès à d'autres services qui ne sont disponibles qu'en marchant sur de longues distances. En outre, les femmes et les filles réfugiées qui rentrent chez elles continuent d'être exposées à la violence de leur partenaire intime, et manquent souvent de mécanismes efficaces de soutien communautaire et de connaissance des procédures légales disponibles pour faire face à ces risques. La sous-déclaration, liée à la stigmatisation sociale et/ou au manque d'accès aux services de soins aux survivants, signifie que l'on dispose de peu d'informations fiables sur les tendances et les caractéristiques de la violence sexuelle et sexiste dans les zones de retour.



1270 cas de VBG ont été identifiés parmi les rapatriés en 2020. TPar rapport à 750 cas en 2019 dans les centres de transit.



68 % étaient des cas de violence domestique, soit une augmentation de 160 pour cent par rapport 2019.

L'accès à la justice, notamment aux conseils juridiques et au soutien des tribunaux communaux, reste une lacune majeure. Selon les résultats du suivi de la protection, 24 % des rapatriés interrogés trois mois après leur retour ne disposent pas de tribunaux locaux dans leur zone de retour. Cependant, certaines ONG, comme Cordaid, soutiennent les survivants rapatriés très vulnérables au niveau des provinces où elles ont des programmes, ce qui signifie que ce soutien n'est pas disponible dans toutes les zones rurales.

Pour certaines femmes, la principale cause de fuite vers le pays d'asile et de retour au Burundi était liée aux violences perpétrées par leur partenaire, impliquant - mais sans s'y limiter - : (i) la violence psychologique, (ii) l'agression sexuelle et (iii) le refus de ressources et d'opportunités.

Protection de l'enfance et accès à l'éducation

Le Burundi est l'un des pays les plus pauvres du monde et l'un des pays les plus densément peuplés d'Afrique. Au Burundi, les enfants représentent 54 % de la population. Selon l'UNICEF, plus de deux tiers des enfants burundais vivent dans la pauvreté. En 2020, les partenaires humanitaires ont confirmé que plus d'un million d'enfants avaient un besoin urgent d'aide humanitaire, notamment les enfants rapatriés et les personnes déplacées. En 2020, le fragile système de santé du Burundi a été confronté à de multiples urgences sanitaires, notamment le paludisme, le choléra, la rougeole et le COVID-19. Environ 56 % des réfugiés burundais accueillis en République démocratique du Congo, au Rwanda, en République-Unie de Tanzanie et en Ouganda sont des enfants.

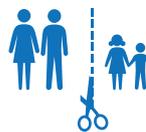
En 2020, moins de la moitié des ménages de rapatriés (47%) ont déclaré que leurs enfants avaient un certificat de naissance, ce qui compromet leur accès aux services de santé et d'éducation, en plus du risque accru d'apatridie. Le suivi de la protection a confirmé que les enfants sont les plus vulnérables parmi la population des rapatriés, et que le manque de soutien à la réintégration et à la protection dans les zones de retour a un impact considérable sur leur bien-être. Malgré l'absence de données/évaluations officielles sur la protection des enfants, les acteurs ont constaté une augmentation significative du nombre d'enfants exposés à la violence, aux abus psychologiques, à l'exploitation sexuelle, à la maltraitance et au trafic, exacerbée par la situation socio-économique difficile dans des zones de retour en 2020.

En outre, le Burundi a l'un des taux de retard de croissance les plus élevés au monde, plus de la moitié des enfants de moins de 5 ans souffrant de malnutrition chronique. Selon l'UNICEF, plus de 63 000 enfants burundais sont à risque de malnutrition aiguë sévère (MAS). La situation nutritionnelle des enfants burundais rapatriés s'est encore détériorée en 2020, avec des cas de MAS découverts et traités dans les centres de transit.

Après le retour, l'un des plus grands risques de protection auxquels sont confrontés les enfants burundais rapatriés est lié au manque de possibilités d'éducation, puisque seuls 48 % des enfants rapatriés sont scolarisés à leur retour. Les possibilités de réintégration sont très limitées pour les adolescents et les jeunes adultes, en particulier ceux âgés de 15 à 17 ans, qui ont plus de mal à s'intégrer dans les systèmes d'éducation nationale dans les lycées formels ou les institutions de formation professionnelle. Il en résulte que les enfants abandonnent leur foyer et se rendent dans d'autres régions et pays voisins à la recherche de meilleures opportunités. Selon les activités de suivi de la protection et les informations fournies par les informateurs clés dans les 18 provinces de retour, les infrastructures scolaires sont insuffisantes dans toutes les communes (21 communes). Il existe des écoles de base / primaires dans la plupart des communes, mais très peu ou pas d'écoles de formation professionnelle pour les jeunes.

Le trafic d'enfants et l'exploitation sexuelle restent des risques importants pour la protection de l'enfance ; ces risques sont liés aux taux élevés d'abandon scolaire, qui touchent principalement les filles, en raison de la détérioration de la situation économique des parents et, parfois, d'abus sexuels, notamment de la part des enseignants.

Les statistiques supplémentaires comprennent:



3 141 enfants non accompagnés et séparés (UASC) ont été rapatriés de Tanzanie, du Rwanda, de la RDC et du Kenya avant le 31 décembre 2020.



52 % des enfants rapatriés n'ont pas accès à l'école.



50 % des filles rapatriées n'ont pas accès à l'école.



53 % des ménages de rapatriés déclarent que leurs enfants n'ont pas d'acte de naissance.

[1] Selon le monitoring de protection des activités des rapatriés spontanés menée par le Conseil danois pour les réfugiés en RDC entre août et décembre 2008, le nombre de rapatriés spontanés a augmenté de façon significative Novembre 2020. Pour plus d'informations, contactez DRC Burundi Céline Lefebvre : celine.lefebvre@drc.ngo

[1] Humanitarian Action for Children 2021 - UNICEF - Burundi lien disponible : <https://reliefweb.int/report/burundi/humanitarian-action-children-2021-burundi>

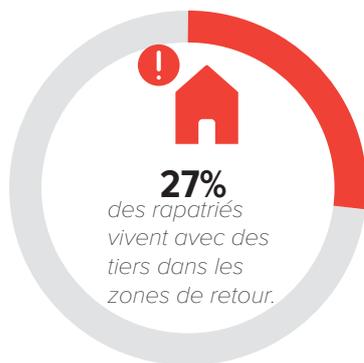
Maison, terres et droits de propriété

64% des rapatriés n'ont pas accès à la terre ou à une maison à leur retour. Cela reste l'un des principaux défis empêchant une réintégration efficace des rapatriés.

Dans la plupart des cas, leur maison a été détruite ou endommagée alors qu'ils cherchaient l'asile hors du Burundi. La plupart des abris temporaires où vivent les rapatriés sont en très mauvais état (60 %), relativement bon/moyen (38 %) et seulement 2 % en bon état. Pour les ménages qui ont accès à des terres (82 %), la plupart d'entre eux n'ont pas assez de ressources pour les mettre en valeur et en vivre (93 % des ménages pratiquent l'agriculture comme principale source de revenus).

Selon les conclusions du suivi de la protection, les rapatriés et les résidents ont des conflits concernant l'expropriation ou l'occupation des terres. Les cas de litige sont soumis aux autorités locales et aux systèmes judiciaires locaux dans les zones de retour et, en général, les autorités soutiennent et favorisent les rapatriés pour qu'ils récupèrent leur maison ou leur terre. Cependant, les femmes rencontrent encore des difficultés face au "droit coutumier", qui les discrimine en les excluant de la succession familiale. L'expropriation des terres est courante pour les femmes rapatriées, mais il est très difficile d'en assurer le suivi étant donné le manque de soutien à la protection des femmes après leur retour. Les rapatriés ont besoin d'être informés et de comprendre les lois, procédures et systèmes pertinents.

Accéder au retour.



Pour ceux qui n'ont pas accès à la terre, le soutien est fourni par un homologue de la communauté, soit en espèces, soit en échange d'un travail (principalement dans les fermes et pour la production agricole). Cela laisse les familles de rapatriés extrêmement vulnérables à l'exploitation du travail et à des possibilités limitées de moyens de subsistance, surtout après l'épuisement de l'aide initiale de trois mois fournis par le HCR et ses partenaires. Compte tenu du temps passé en asile, certains rapatriés ont vu leur maison ou leurs terres occupées par des tiers à leur retour (12%).

Les activités de suivi de la protection menées par DRC auprès des rapatriés spontanés ont donné des résultats similaires aux données de suivi de la protection du HCR. Environ 71 % d'entre eux ont déclaré avoir accès à des terres ou à des maisons, contre 29 % qui n'y avaient pas accès, et la majorité de cette dernière catégorie (64 %) a trouvé sa maison complètement détruite à son retour. La moitié des maisons sont faites de paille et nécessitent des réparations/réhabilitations urgentes. Pour remédier à leur manque d'accès au logement, les rapatriés construisent ou réhabilitent de nouvelles maisons, louent (pour la majorité d'entre eux), ou vivent dans des maisons fournies temporairement par des familles/parents ou des voisins. Il y en a d'autres qui ont préféré retourner chez leurs parents pour partager la maison, et d'autres qui se sont séparés avec leurs partenaires ou leurs enfants en attendant de recevoir une autre maison à eux de l'administration locale.[3].

[2] Humanitarian Action for Children 2021 – Burundi UNICEF lien disponible: <https://reliefweb.int/report/burundi/humanitarian-action-children-2021-burundi>

[3] Selon le monitoring de protection des activités des rapatriés spontanés menée par le Conseil danois pour les réfugiés en RDC entre août et décembre 2008, le nombre de rapatriés spontanés a augmenté de façon significative Novembre 2020. Pour plus d'informations, contactez DRC Burundi Céline Lefebvre : celine.lefebvre@drc.ngo

Moyens de subsistance et sécurité alimentaire

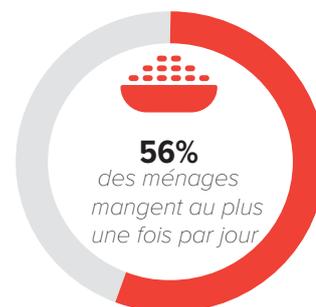
La population de rapatriés est principalement composée d'agriculteurs, cependant la production agricole reste extrêmement faible en raison de diverses contraintes. Depuis le début de l'année 2020, la population souffre d'une pluviométrie défavorable à l'agriculture, notamment dans les provinces du nord et de l'est du pays. Malgré la volonté des chefs de famille de travailler pour atteindre un niveau suffisant de sécurité alimentaire, le manque de moyens financiers pour acquérir les outils nécessaires et embaucher une main d'œuvre importante, les aléas climatiques et les ravageurs, rendent la tâche difficile. La priorité pour cette population rurale serait une aide en semences et en nourriture pendant la période de soudure. La vulnérabilité et la pauvreté liée au déplacement ont un impact négatif sur l'intégration en général.

La plupart des ménages de retour se nourrissent de leurs propres jardins et/ou champs. Pour cette raison, les ménages éprouvent d'énormes difficultés à se procurer de la nourriture s'ils n'ont pas accès à la terre à leur retour ou pendant la période où ils ne produisent pas. En outre, les ménages de retour ont besoin d'une assistance en matière d'intrants agricoles et de semences pour relancer des activités génératrices de revenus et fournir une subsistance adéquate à leurs familles.

La plupart des ménages de retour se nourrissent de leurs propres jardins et/ou champs. Pour cette raison, les ménages éprouvent d'énormes difficultés à se procurer de la nourriture s'ils n'ont pas accès à la terre à leur retour ou pendant la période où ils ne produisent pas. En outre, les ménages de retour ont besoin d'une assistance en matière d'intrants agricoles et de semences pour relancer des activités génératrices de revenus et fournir une subsistance adéquate à leurs familles.

Si des interventions ne sont pas mises en œuvre pour promouvoir des moyens de subsistance plus durables et assurer la cohésion des communautés, il est probable que les tensions entre les communautés de rapatriés et de résidents augmentent. La contraction de l'économie, aggravée par l'augmentation du chômage des jeunes (65 % en 2020) et la réduction des services de base, affecte davantage l'autonomie des ménages les plus vulnérables dans les six provinces ciblées (Kirundo, Muyinga, Ruyigi, Makamba, Cankuzo et Rutana).

Par conséquent, il est nécessaire d'envisager la fourniture d'une assistance ciblée au-delà de l'aide alimentaire de trois mois, en particulier pour les rapatriés qui ont un accès limité ou nul à la terre ou qui arrivent pendant la basse saison agricole. Une assistance supplémentaire en matière de moyens de subsistance peut contribuer davantage à la réintégration des rapatriés, atténuant ainsi les multiples défis auxquels ils sont confrontés, notamment pendant la période de soudure.



© UNHCR / Felix Ndama

Santé et nutrition

En 2020, 58 % des ménages déclarent manger une fois par jour, contre 41 % qui mangent deux fois par jour. L'accès aux soins de santé est difficile dans les provinces de retour en raison du manque d'infrastructures, de personnel et de ressources. Le Ministère de la Santé a introduit la Carte d'Assurance Médicale (CAM), pour permettre à tous les citoyens burundais sans assurance d'avoir accès aux soins de santé. La carte coûte 5000 FBU (2,67 USD) et couvre le détenteur de la carte et ses dépendants de moins de dix-huit ans. La carte est censée donner accès aux consultations médicales et aux soins de santé de base aux rapatriés dans les établissements de santé publique, mais les établissements de santé sont généralement éloignés des lieux de retour et les rapatriés n'ont parfois pas les moyens financiers d'acheter la carte. Parmi ceux qui n'ont pas accès aux services de santé, 92 % des ménages ont répondu que la raison en était le manque de ressources financières.

En outre, de nombreux services ne sont pas disponibles dans les établissements de santé publique dans les zones de retour et les gens doivent demander des services (examens, médicaments, etc.) à des prestataires privés. Quelque 33 % des chefs de famille ont déclaré que l'assistance médicale était inadéquate, tandis que 25 % des ménages ont indiqué que certains de leurs enfants n'étaient pas vaccinés contre la rougeole.

Parmi les résultats du suivi de la protection des retours spontanés, la DRC confirme également le manque d'accès aux services de santé comme une lacune majeure, que les répondants ont également liée au manque d'hygiène et d'eau potable dans les zones de retour. DRC rapporte également que même lorsque les services sont disponibles dans les centres de santé, la plupart des personnes interrogées déclarent ne pas avoir les moyens financiers de se les procurer (90% des personnes interrogées)[4].

EAU, ASSAINISSEMENT ET HYGIÈNE

L'accès à l'eau est possible dans la quasi-totalité du pays et 93 % des ménages de rapatriés ont accès à l'eau pour un usage domestique. Cependant, les rapatriés font état de difficultés soulevées liées à un manque d'entretien technique des sources d'approvisionnement en eau (les fontaines, les sources d'eau aménagées) et aux aléas climatiques pendant la saison des pluies. Les inondations et les courants d'eau violents détruisent les sources d'eau aménagées dans les communes et prennent beaucoup de temps à être remplacées ou réparées.

A la vue de la pandémie, des activités ciblées de sensibilisation des communautés sur la prévention et la réponse à la COVID-19 sont nécessaires à la fois pour les rapatriés et les communautés locales dans les principales provinces de retour. Cette activité peut également atténuer les problèmes de stigmatisation et de discrimination que certains rapatriés rencontrent à leur retour, en lien avec la pandémie. En partenariat avec le gouvernement, un soutien est apporté à la construction de stations de lavage des mains et des fournitures WASH sont données aux rapatriés à leur retour. En outre, un soutien spécial et des services de gestion de cas sont fournis aux personnes vulnérables qui sont plus susceptibles de tomber gravement malades que les autres, notamment les personnes âgées et celles atteintes de maladies chroniques.

VERS UNE RÉINTÉGRATION DURABLE

Quelque 34 % des rapatriés ont déclaré être insatisfaits du niveau de réintégration. Pour assurer la durabilité des retours, il est indispensable de renforcer les mécanismes de protection locaux et de promouvoir l'autonomie et la cohésion sociale. Selon l'évaluation, les rapatriés se demandent pourquoi rien n'a été fait depuis 2017 alors que leurs problèmes sont connus. Il est essentiel d'examiner d'un œil critique la vie et les mécanismes d'adaptation dans les communautés de retour. Grâce aux partenaires du JRRRP, les activités de réintégration comprendraient la santé, l'éducation, le bien-être social et les droits de l'homme.

[4]Selon le monitoring de protection des activités des rapatriés spontanés menée par le Conseil danois pour les réfugiés en RDC entre août et décembre 2008, le nombre de rapatriés spontanés a augmenté de façon significative Novembre 2020. Pour plus d'informations, contactez DRC Burundi Céline Lefebvre : celine.lefebvre@drc.ngo

CONCLUSIONS

En 2020, la situation générale du retour et de la réintégration au Burundi est restée complexe. La capacité des rapatriés à rentrer chez eux dans la sécurité et la dignité et à se réintégrer dans leurs communautés est devenue encore plus difficile en 2020 par rapport aux années précédentes, principalement pour trois raisons :

- 1) **La pandémie mondiale de COVID-19** : L'impact négatif de la COVID-19 a exacerbé la situation socio-économique déjà précaire du pays. La fermeture des frontières a paralysé les échanges commerciaux, provoquant des pénuries et la hausse des prix des produits de première nécessité et de la nourriture. Cela a rendu plus difficile la réintégration des rapatriés et a augmenté le risque d'insécurité alimentaire et de malnutrition, en plus de créer de graves risques potentiels de protection, notamment la violence sexiste et le travail des enfants.
- 2) **Les élections législatives et présidentielles générales qui ont eu lieu le 20 mai 2020** : Après les résultats et l'issue des élections générales, le nombre de réfugiés burundais au sein de la région qui ont exprimé leur désir de retourner dans leur pays d'origine a augmenté, étant aggravé par les conditions d'asile coercitives en Tanzanie, qui poussent les réfugiés à retourner.
- 3) **L'augmentation exponentielle des retours de réfugiés en 2020 et le manque de financement et de soutien à la coordination pour améliorer les activités de réintégration** : Selon les différentes sources de suivi, les principaux défis qui empêchent les personnes de se réintégrer après leur retour sont le manque de soutien aux moyens de subsistance et à la réintégration de la part du gouvernement et des acteurs humanitaires/du développement. Les besoins sont énormes en termes de programmes d'autonomisation dans les zones de retour, y compris parmi les communautés d'accueil très vulnérables qui sont également très affectées par le retour des réfugiés burundais.

Les activités de suivi de la protection des rapatriés assistés et spontanés en 2020 ont montré que l'approche de plus en plus restrictive à l'égard des réfugiés dans les camps de réfugiés et l'accès limité des réfugiés aux moyens de subsistance et aux activités d'autosuffisance les laissent presque totalement dépendants de l'aide humanitaire. Tant les rapatriés spontanés (92 % des rapatriés spontanés interrogés par DRC au Burundi) que les rapatriés facilités ont déclaré avoir pris la décision de rentrer en raison du manque d'accès aux services de base dans les camps, notamment 92 % des rapatriés spontanés interrogés par DRC au Burundi. Parmi les rapatriés dont le retour a été facilité par le HCR, 19 pour cent ont indiqué avoir pris la décision de rentrer en raison de la situation socio-économique difficile dans le pays d'asile, en plus d'autres raisons, notamment la pression exercée par les autorités du camp. Au total, 81 % des personnes interrogées ont déclaré que leur décision était volontaire.

Parmi les rapatriés spontanés, 51 % des personnes interrogées (selon le rapport MIP de la part de DRC) ont déclaré que le retour était motivé par d'autres facteurs tels que des retards dans le processus de rapatrie-

[5] Selon le monitoring de protection des activités des rapatriés spontanés menée par le Conseil danois pour les réfugiés en RDC entre août et décembre 2008, le nombre de rapatriés spontanés a augmenté de façon significative Novembre 2020. Pour plus d'informations, contactez DRC Burundi Céline Lefebvre : celine.lefebvre@drc.ngo

BURUNDI MONITORING DE PROTECTION TENDANCE EN MATIERES DE REINTÉGRATION

Contribution du pays donateur et de l'organisation au HCR Burundi - Monitoring de protection



Union européenne
Aide humanitaire

Contacts :

Management :

Abdoul Karim Ghouli, UNHCR Representative, ghouli@unhcr.org

Brigitte Eno, UNHCR Deputy Representative, eno@unhcr.org

Équipe technique:

Ana Rivas, Protection Officer (Analyst), rivasa@unhcr.org

Felix Ndama, Assoc Protection Information Management Officer, ndamawan@unhcr.org

Protection Monitoring Team, Burundi Protection Monitoring, bdibuprtmonitor@unhcr.org



UNHCR BURUNDI

bdibuprtmonitor@unhcr.org

Avenue du Large, n°78 Kinindo

Bujumbura, Burundi

www.unhcr.org