



ANALYSE RAPIDE DE L'IMPACT SOCIO-ECONOMIQUE DE LA PANDEMIE COVID-19 SUR L'ENFANCE AU BURUNDI

Une collaboration entre le CURDES et l'UNICEF Burundi
Bujumbura, Mai 2020

CURDES

unicef 
for every child

ANALYSE RAPIDE DE L'IMPACT SOCIO-ECONOMIQUE DE LA PANDEMIE COVID-19 SUR L'ENFANCE AU BURUNDI

**Une collaboration entre le CURDES et l'UNICEF Burundi
Bujumbura, Mai 2020**

LISTE DES SIGLES ET ABRÉVIATIONS

AVC	Accident Vasculaire Cérébral
BIT	Bureau International du Travail
BRB	Banque de la République du Burundi
CURDES	Centre Universitaire de Recherche pour le Développement Economique et Social
ECVMB	Enquête sur les Conditions de Vie des Ménages du Burundi
EHA	Eau, hygiène et assainissement
ESARO	Eastern and Southern Africa Regional Office
FMI	Fonds Monétaire International
HCR	Haut Commissariat des Réfugiés
HIV	Human Immunodeficiency Virus
ILO	International Labour Office
IPC	Indice des Prix à la Consommation
ISTEEBU	Institut des Statistiques et d'Etudes Economiques du Burundi
MFBCDE	Ministère des Finances, du Budget et de la Coopération
OBR	Office Burundais des Recettes
OMS	Organisation Mondiale pour la Santé
PAM	Programme Alimentaire Mondial
PIB	Produit Intérieur Brut
PTFs	Partenaires Techniques et Financiers
NU	Nations Unies
UNDESA	United Nations Department of Economic and Social Affairs
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'enfance

TABLE DES MATIÈRES

01 INTRODUCTION.....	1
02 CONTEXTE SOCIO-ÉCONOMIQUE BURUNDAIS.....	3
2.1 COVID-19 en chiffres.....	3
2.2 Degré de vulnérabilité socio-économique du Burundi au choc du COVID 19	4
2.2.1 Exposition de l'économie aux chocs internationaux.....	4
2.2.2 Caractéristiques macroéconomiques.....	5
2.2.3 Capacité d'adaptation de la population	6
2.2.4 Capacité de maîtrise de l'expansion du COVID-19	7
2.2.5 Capacité du système sanitaire à faire face au COVID-19.....	7
03 CONSÉQUENCES SOCIO-ÉCONOMIQUES DU COVID-19 SUR L'ENFANCE AU BURUNDI.....	10
3.1 Conséquences économiques du COVID-19 sur l'enfance au Burundi	10
3.2 Conséquences sociales du COVID-19 sur l'enfance au Burundi	14
04 QUELLES RÉPONSES IDOINES AU COVID-19 POUR LE BURUNDI?.....	17
4.1 Les stratégies de réponse au COVID-19.....	17
4.2 Aperçu bref de la réponse au COVID-19 au Burundi.....	19
05 CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS	21
5.1 Conclusions	22
5.2 Recommandations.....	25
RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES	29
ANNEXES	30



01

INTRODUCTION

Le Burundi, comme le reste du monde, fait face à la pandémie COVID-19. Partie de la ville de Wuhan (province de Hubei en Chine) où elle a été signalée au mois de Décembre 2019, cette maladie infectieuse respiratoire s'est propagée en dehors de la Chine. La maladie coronavirus 2019 (COVID-19) a été déclarée par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) comme une urgence de santé publique d'intérêt international (PHEIC) en vertu du Règlement sanitaire international (RSI 2005). Le 28 février 2020, l'OMS a porté son évaluation des risques du COVID-19 à un niveau très élevé aux niveaux mondial et régional, avec une situation pandémique déclarée par l'OMS le 11 mars 2020.

Depuis sa découverte, sa répartition géographique continue d'évoluer. Selon les statistiques de l'OMS datant du 21 Mai 2020, on dénombre 4 893 186 cas confirmés de personnes infectées, dont 323 256 décès. Au-delà des cas confirmés, il existe aussi des cas non détectés faute de moyens adéquats de dépistage, cas potentiellement nombreux dans les pays en voie de développement.

Le Gouvernement du Burundi a reconnu la gravité de la situation et a commencé à travailler en étroite collaboration avec ses principaux partenaires à l'élaboration d'un plan national d'urgence pour répondre à la pandémie du COVID-19. Le Burundi a enregistré ses premiers cas de COVID-19 en fin mars. Pour juguler l'expansion de cette maladie, le gouvernement a pris un train de mesures dont la promotion du lavage des mains, la distanciation sociale et la fermeture de l'aéroport (excepté les vols cargo). Certes bénéfiques pour la santé de la population, les dispositions prises aussi bien par le Burundi que d'autres pays, particulièrement ceux avec qui il entretient des relations commerciales intenses (Chine, Emirats Arabes Unis etc.) ont des implications de nature sociale et économique dont il convient d'évaluer l'ampleur.

S'il est vrai que tous les secteurs de la vie économique sont touchés par cette pandémie, les secteurs sociaux risquent d'en payer le prix fort car le gouvernement pourrait être tenté d'accorder la primauté au secteur productif pour en renforcer la résilience et accélérer la reprise économique. La mission de l'UNICEF, pendant cette crise, est de protéger et de promouvoir les droits fondamentaux de chaque enfant touché par la pandémie et ses conséquences, notamment socio-économiques. Cette situation d'urgence accroît la vulnérabilité et les risques pour tous les enfants et leurs familles. Le Plan d'intervention humanitaire de 2020 avait déjà identifié 1,74 million de personnes, dont 56 % d'enfants, qui avaient besoin d'une aide d'urgence.

Dans le cadre du partenariat en cours entre l'UNICEF et le CURDES, il a été convenu de mener une analyse rapide de l'impact socio-économique de cette pandémie sur l'enfance au Burundi.

L'étude a pour objectif de faire une évaluation rapide de l'impact de la pandémie COVID-19 sur la situation socio-économique de l'enfance et d'attirer l'attention des décideurs politiques et du public sur les implications de cette pandémie. L'analyse des impacts économiques prévisibles de l'épidémie de Covid-19 peuvent guider la réponse du Gouvernement du Burundi et des partenaires pour protéger les ménages les plus touchés en assurant l'accès continu aux services de base et le maintien de l'activité économique.

Pour atteindre cet objectif, nous avons d'abord effectué une revue documentaire rapide des analyses similaires notamment celles évaluant l'impact de politiques économiques et de divers chocs sur les économies nationales ou régionales. Ensuite, nous avons exploité plusieurs bases de données relatives au profil socio-économique du Burundi et aux conditions de vie des ménages. Ces deux étapes nous ont permis de répertorier les facteurs de risque pouvant rendre le pays vulnérable à cette pandémie, avant d'en déterminer les canaux de transmission à différents niveaux, jusqu'aux ménages et aux enfants. A chaque étape, nous avons bénéficié de la collaboration étroite avec des cadres du Ministère des Finances, du Budget et de la Coopération au Développement Economique et de l'Institut des Statistiques et d'Etudes Economiques du Burundi (ISTEEBU) qui nous ont été d'une aide précieuse dans la collecte des données secondaires

De cette collaboration est né ce travail¹ qui aborde successivement le contexte socio-économique du Burundi, les conséquences économiques et de la pandémie du COVID-19, ses retombées sociales sur la situation de l'enfance avant de clore par des recommandations à l'adresse du gouvernement et ses partenaires techniques et financiers.

¹ Nous avons tâché de suivre la méthodologie et d'adopter le plan tels que proposés dans le guide rédigé par l'UNICEF-Afrique orientale et australe : UNICEF-ESARO (2020), Analyzing the Socioeconomic Impacts of COVID-19 on children in Eastern and Southern Africa.



02

CONTEXTE SOCIO-ÉCONOMIQUE BURUNDAIS

Avant d'aborder l'analyse des conséquences économiques et sociales de la pandémie, il sied d'en planter le décor en effleurant successivement les statistiques actuelles du COVID-19 au Burundi, donner un aperçu du niveau de vulnérabilité de manière générale au Burundi et en particulier, l'effet du triple choc du COVID-19 issu des conséquences directes de la pandémie sur la santé, son impact socio-économique, sans oublier les effets induits des mesures de précaution prises pour y faire face.

2.1 COVID-19 EN CHIFFRES

D'après, les statistiques de l'OMS datant du 21 Mai 2020, en moins de six mois (décembre 2019 à Mai 2020), on dénombre 4 893 186 personnes infectées, dont 323 256 décès. Le continent européen détient le triste record avec 1 946 610 cas confirmés dont 170 283 décès. Il est suivi de l'Amérique² (2 166 003 personnes infectées avec 128 649 décès), du Proche-Orient (376 379 personnes infectées et 10 468 décès), de la région Ouest du Pacifique (170 910 personnes infectées contre 6 793 décès), du Sud-Est asiatique (164 225 personnes infectées contre 5 140 décès), et de l'Afrique qui s'en tire à bon compte avec 68 347 personnes infectées dont 1 910 décès. En sus des cas confirmés, il existe aussi des cas non détectés faute de moyens adéquats de dépistage, cas potentiellement nombreux dans les pays en voie de développement. Au Burundi³, on recense 42 cas confirmés au total. On déplore un décès tandis que 20 patients sont déjà guéris.

Remarquons que même si parmi les personnes infectées au Burundi ne figure aucun enfant, cette pandémie les affecte de manière conséquente par d'autres canaux que nous allons explorer plus loin, après avoir jaugé le niveau de vulnérabilité du Burundi à cette pandémie.

² Pour la classification, le critère de l'effectif des décès nous semble plus pertinent que celui du nombre de personnes infectées.

³ 20 Avril 2020 : MSPLS et OMS

2.2. DEGRÉ DE VULNÉRABILITÉ SOCIO-ÉCONOMIQUE DU BURUNDI AU CHOC DU COVID-19

L'identification des points faibles sur le double plan social et économique constitue la première étape du processus d'évaluation des conséquences socio-économiques de la pandémie. Et, comme susmentionné, nous allons emprunter l'approche d'identification au bureau régional (Afrique Orientale et Australe) de l'UNICEF et faire référence aux seuils proposés⁴. Ce dernier mesure cinq types de vulnérabilité au niveau national : 2.1) l'exposition de l'économie aux chocs internationaux, 2.2) les caractéristiques macroéconomiques, 2.3) la capacité d'adaptation de la population, 2.4) la capacité du gouvernement et de la société à contenir l'expansion du COVID-19 ainsi que 2.5) la capacité du système sanitaire à traiter les malades infectés au COVID-19.

Plus de détail sur les indicateurs pour estimer la vulnérabilité socioéconomique et les facteurs de risque du COVID-19 pour le Burundi et les pays de la région sont inclus dans l'Annexe 1 et 2⁵. Des données sur des indicateurs clés pour évaluer la situation socio-économique du Burundi et l'impact sur les enfants en particulier sont inclus dans l'Annexe 3.

2.2.1. Exposition de l'économie aux chocs internationaux

Le niveau d'exposition de l'économie aux chocs internationaux est synonyme du degré d'ouverture de l'économie nationale à l'économie mondiale, aux échanges internationaux de biens et de services ainsi que du volume des flux de capitaux entrants ou sortants. Pour le Burundi, comme bien d'autres pays en voie de développement, son économie est relativement fermée. En effet, la somme des importations et exportations rapportées au Produit Intérieur Brut (PIB) s'élève à 38% (en 2018), soit 2% en deçà du seuil minimal de 40%. Cependant, ce ratio cache une importante réalité : en isolant les importations des denrées alimentaires des autres biens et services, nous remarquons qu'elles ne représentent pas moins de 17% du total des importations, soit 2% au-dessus du seuil de 15%. Par conséquent, tout événement qui vient perturber le marché international des matières premières agricoles aura nécessairement des retombées sur l'économie burundaise. En outre, contrairement à un bon nombre de pays en voie de développement, le niveau de dépendance de l'économie burundaise aux transferts des migrants est relativement faible (2% contre le seuil de 6%). Cet apport relativement négligeable de la diaspora pourrait s'expliquer par le fait que cette dernière comprend une importante proportion de réfugiés situés dans les pays voisins et vivant plutôt de l'assistance du Haut-Commissariat des Réfugiés (HCR). Soulignons également la part négligeable des revenus du tourisme, des investissements directs étrangers et du portefeuille des investissements dans le PIB.

Pour le Burundi, le niveau d'exposition à l'économie internationale reste donc faible.

⁴ UNICEF ESARO (2020), op. cit, pages 4 et 7 et voir Annexes

⁵ Pour plus de clarté, il convient de préciser que l'annexe 2 de notre document correspond au tableau numéro 2 du rapport rédigé par UNICEF ESARO (2020), lequel tableau est détaillé dans l'annexe 1 du même rapport. Y sont rapportés les catégories de risque, les facteurs de risque, les indicateurs (dénomination et formule de calcul), la définition de ces indicateurs, l'année de collecte et les bases de données dont ils sont issus (WDI, UNDESA, ILO, IMF). Les indicateurs et leurs seuils respectifs qui sont commentés au point II.2 sont tous issus de cette annexe, sauf indication contraire et explicite d'autres sources.

2.2.2 Caractéristiques macroéconomiques

Il est important de revoir les éléments clés macroéconomique et pour ce faire, et sans prétention d'exhaustivité, nous aborderons successivement les caractéristiques suivantes : la dynamique de croissance économique, la structure de l'économie, l'emploi, l'inflation et les finances publiques (tendances au niveau des dépenses, recettes et endettement publics).

- **Dynamique de la croissance économique:** après la récession de 2015 (-0,4%), l'économie burundaise se redresse progressivement : 3,2%, 3,6% et 3,8% successivement en 2016, 2017 et 2018.⁶ Cette reprise reste malheureusement en deçà des 4,2% enregistrés en 2014. Plus inquiétant : le Fonds Monétaire International (FMI) prévoit, même en l'absence du COVID-19, un taux de croissance de -2,6% en 2020.
- **Structure de l'économie burundaise:** l'économie est largement dépendante du secteur agricole qui emploie 80% de la population tout en contribuant uniquement à 40% du PIB (les 60% viennent des secteurs tertiaires et secondaires). L'emploi généré dans les secteurs industriel et de services ne représente que 8 % (pour un seuil de 40 %) du total des emplois.
- **Secteur informel et chômage des jeunes:** en matière de l'emploi, le secteur informel reste prépondérant car il occupe 91 % du total des emplois non agricoles. Près de 90% du travail non rémunéré est exercé par des femmes, représentant donc un groupe particulièrement vulnérable. Le chômage des jeunes (15-24 ans), mesuré par le pourcentage des jeunes sans emploi rapporté à l'effectif total des jeunes (15-24 ans) disposés à travailler et à la recherche du travail et est estimé à un niveau plutôt bas de 2,7% (BM, 2019). Cependant les statistiques sur le chômage sont à prendre avec précaution. De plus pour la même tranche d'âge, le sous-emploi lié à la rémunération est de 15% contre 39,7% pour le sous-emploi lié à la durée du travail (ECVMB 2013-14).
- **Inflation :** l'évolution de l'indice des prix à la consommation se caractérise par une déflation sur les deux dernières années (-2,6 % et -4,2% respectivement en 2018 et Août 2019)⁷ mais pourrait s'inverser et atteindre 9 % en 2020 selon les prévisions du FMI. D'après l'ISTEEBU8, l'inflation annuelle globale (avril 2019 -Mars 2020) s'élève à 1,8% au 31 Mars 2020 contre 0,9% le mois de Février 2020. En glissement annuel, l'indice des prix à la consommation est en hausse de 7,1 % pour le mois de Mars contre une hausse de 7,7% le mois de Février 2020. Cette inflation annuelle de 1,8% est principalement imputable aux prix des produits alimentaires qui enregistrent une hausse de 2,1%.
- **Finances publiques :** comme l'illustre le tableau 3, on enregistre des dépenses publiques par habitant relativement faibles (73 dollars US courants pour un seuil de 300), une rente énergétique nulle, un coût de la dette publique passable (9 % pour un seuil de 10 %), un accroissement des déficits fiscal et courant (14,3 % du PIB en 2018 contre 11,3 % en 2017 pour le déficit courant), un solde budgétaire prévisionnel (prévisions du FMI en 2020) inquiétant (-10 % contre le seuil de 2 %), taux de l'endettement public brut prévisionnel (prévisions du FMI en 2020) préoccupant (69%), une pénurie persistante de devises avec la baisse des réserves internationales.⁹

Etant donné cette situation macro-économique, l'espace fiscal domestique demeure faible pour financer la réponse au COVID-19. Il est donc important d'explorer des stratégies de mobilisation des ressources ainsi que des appuis externes des partenaires techniques et financiers pour appuyer la mise en œuvre du plan de contingence COVID-19 ainsi que la continuité des services sociaux de bases et des politiques de stabilisation et relance économique. Le contexte macro-économique du Burundi représente donc un facteur de risque (moyen) pour répondre au choc du COVID-19.

6 MFBCDE, cadrage macroéconomique, mars 2019. Le FMI, Perspectives Economiques Régionales, Afrique Subsaharienne, avril 2019 avance d'autres taux de croissance : -3,9% ; -0,6% ; 0,5% et 1,6% respectivement en 2015, 2016, 2017 et 2018.

7 Cette baisse est principalement expliquée par la diminution des prix des produits alimentaires (-18,0 contre 18,8%) suite aux bonnes conditions climatiques qui ont prévalu en 2018 (BRB (2018), Rapport de stabilité financière). En 2019, le FMI rapporte une déflation de -3 % pour les denrées alimentaires et boissons non alcoolisées.

8 ISTEEDU, Indice des Prix à la Consommation des ménages au Burundi, Mars 2020.

9 1,0 mois d'importations en 2018 contre 1,7 en 2017 (BRB (2018), Rapport de stabilité financière)

2.2.3 Capacité d'adaptation de la population

La capacité des ménages à faire face à un choc économique dépend des niveaux de pauvreté (monétaire et multidimensionnelle), des chocs en cours qui peuvent déjà les fragiliser en affectant les moyens de subsistance et l'accès à la nourriture (par exemple des inondations et/ou sécheresses), des conséquences sur la sécurité physique et les moyens de subsistance des conflits prolongés ainsi que de la couverture et la qualité des programmes de protection sociale. Il nous vient alors de passer en revue ces facteurs dans le contexte burundais.

- **Pauvreté :** Il est estimé que 64,6% de la population vit en dessous du seuil national de pauvreté de 1 744 Fbu par jour, soit 1,27 US\$ contre 80,2% vivant avec moins de 1,90 US\$ par jour. D'après la base de données des indicateurs de développement de la Banque mondiale, 89 habitants sur 100 vivent avec moins de 3,2 dollars américains par jour (taux de pauvreté monétaire au seuil international). En considérant la ligne de pauvreté nationale, plus d'enfants vivent dans des ménages pauvres (69%) plus que d'adultes (64,6%). Cette tendance reste la même en considérant les autres lignes de pauvreté internationales. De même, près de 1 enfant sur cinq (19,7%) des enfants vivant dans des ménages non pauvres, subissent cependant des privations dans au moins trois domaines (MODA ; 2017). De plus 63,6% des femmes de 15-49 ans ont déclaré le manque de ressources financières comme cause principale de leur nonaccès aux soins de santé, tandis que 33,9% des ménages burundais ne scolarisent pas leur enfant pour des raisons financières (ECVMB 2013-2014).
- **Insécurité alimentaire :** La Banque Mondiale rapporte que 14 % de la population burundaise souffre d'une insécurité alimentaire sévère. Près de 2 burundais sur 3 ne parviennent pas à satisfaire quotidiennement leurs besoins alimentaires de base¹⁰. Une augmentation des prix des aliments de base et particulièrement dans les provinces de l'ouest, du Sud et du Nord a été rapportée et il est attendu que cette hausse des prix continue jusqu'à la fin de la période de soudure¹¹.
- **Insécurité physique :** selon la Banque Mondiale, 0,4% de la population est déplacée à l'intérieur du Burundi suite aux conflits et violence. Il faut également noter les risques additionnels qui se posent pour les femmes et filles dans des situations de déplacement. La perte de moyens de subsistance des familles, la potentielle suspension des écoles, le contexte général de stress et d'anxiété sont tous des facteurs qui affectent de manière significative l'environnement protecteur des enfants.
- **Faible couverture de la protection sociale :** la couverture de protection de protection sociale est très limitée et le COVID aura un impact sur la capacité de protection et la résilience des personnes. D'après la Banque Mondiale, seulement 14%¹² de la population burundaise (y compris les bénéficiaires directs et indirects) bénéficie de l'assurance sociale, du filet de sécurité.

L'apparition du COVID 19 au Burundi vient se greffer sur une situation déjà très précaire comme souligné ci-dessus : les niveaux de pauvreté au Burundi sont très élevés, en particulier les femmes et les enfants, restent vulnérables à la crise humanitaire en raison des niveaux élevés de pauvreté. Cette situation précaire est aggravée par les catastrophes naturelles (inondations, glissements de terrain et déficit pluviométrique), les mouvements de population, les épidémies (choléra et pics de paludisme, rougeole, etc.). De plus, la couverture de protection sociale est faible. De ce fait, la capacité d'adaptation de la population au choc du COVID-19 est faible et représente un risque important.

10 ECVMB 2013-2014

11 PAM (PAM), Bulletin mVAM Analyse de la sécurité alimentaire

12 Les données datent de 2015

2.2.4. Capacité de maîtrise de l'expansion du COVID-19

Cette sous-section se focalise sur la capacité du gouvernement et de la société à contenir l'expansion du COVID-19 en analysant la densité démographique, les mouvements de la population et la qualité de l'hygiène.

- **Densité de la population** : selon les projections démographiques de l'ISTEEBU (2017)¹³, la densité moyenne de la population se situerait à 442 habitants au km², faisant du Burundi l'un des pays les plus denses du continent.
- **Population réfugiée et retournée** : D'après les dernières données du UNHCR la population totale de réfugiés du Burundi est de 330,409¹⁴. La Banque mondiale rapporte qu'en 2018 la population réfugiée au Burundi représentait 0,6% de la population totale. De plus, en 2019, il était estimé que 110,000 personnes étaient déplacées à l'intérieur du pays, principalement pour des raisons de catastrophes naturelles.
- **Mouvements de la population** : Selon le département des affaires sociales et économiques des Nations Unies (UNDESA), il est attendu qu'en 2020, le taux de croissance de la population urbaine (par rapport à 2019) soit de 5,8% tandis que le taux d'emploi du secteur informel non agricole serait, d'après le Bureau International du Travail (BIT), de 12% en 2020.
- **Hygiène** : Au Burundi, seulement 5,3 % de la population a accès à des installations de base pour se laver les mains avec de l'eau et du savon, alors 95,7 % des ménages restants n'ont pas accès à des installations de lavage des mains à domicile. Seuls 86,5% de la population ont accès à un approvisionnement de base en eau¹⁵.

Compte tenu de la forte densité de population au Burundi, la contagion peut se propager très rapidement et serait particulièrement grave compte tenu de la capacité du système de santé à faire face et à réagir efficacement. Des mesures de distanciation sociale sont d'autant plus difficiles à mettre en œuvre. De plus, l'amélioration de l'assainissement et de l'hygiène sont nécessaires étant donné leur rôle essentiel dans la prévention et la lutte contre les infections. La capacité de maîtrise de l'expansion du COVID-19 représente un risque significatif pour le Burundi.

2.2.5. Capacité du système sanitaire à faire face au COVID-19

Il s'agit de jauger la capacité de la population et du gouvernement burundais à contenir, maîtriser, voire éradiquer la pandémie due au COVID-19. Elle se mesure notamment par l'offre et la demande des services médicaux ainsi que le degré d'immunité de la population.

- **Offre de soins médicaux** : en 2017, la Banque Mondiale estimait que moins d'une unité (0,7) du personnel médical (médecins, infirmiers et sages-femmes) s'occupait de 1000 habitants tandis qu'il existait moins d'un lit d'hospitalisation (0,8) pour 1000 habitants. Ces deux indicateurs font du Burundi l'un des pays les moins mal lotis que ce soit en personnel ou matériel médical. Il va sans dire que la qualité des soins médicaux en pâtit. Selon les données de l'Annuaire statistique de la santé 2018, plusieurs structures sanitaires ont été construites par la population à travers les travaux communautaires et les partenaires au développement. Une fois disponible, leur fonctionnement demande des moyens importants notamment en matière des ressources et des équipements. C'est pourquoi la loi de finances prévoit chaque année le recrutement des personnels de la santé. Malgré cette initiative le nombre des personnels de la santé restent insuffisants. De plus, le gouvernement et les partenaires au développement fournissent des équipements sanitaires pour l'offre des soins médicaux aux patients.

- **Demande de services médicaux** : selon les prévisions de l'UNDESA, en 2020 il est estimé que 1,158 naissances seront enregistrées tous les jours tandis que la Banque Mondiale rapportait en 2017 195 nouveaux cas de paludisme sur 1000 habitants considérés comme vulnérables à cette maladie, prouvant ainsi qu'en dépit des efforts du gouvernement et ses partenaires techniques et financiers pour juguler cette épidémie, elle sévit encore au Burundi.

Pour la mortalité maternelle, le nombre de décès maternels pour 100 000 naissances vivantes est passé de 500 (période de 2004-2011) à 334 (durant la période de 7 ans précédant l'EDS III 2016-2017). S'agissant de la santé des enfants, entre les années 2010 et 2016, le Burundi a enregistré des progrès dans le domaine de la santé des enfants avec un taux de mortalité infanto-juvénile passant de 96 à 78 décès pour 1000 NV¹⁶. Concernant la nutrition, 56 % des enfants de moins de 5 ans ont un retard de croissance ou sont atteints de malnutrition chronique (ils sont trop petits pour leur âge) et 25 % ont un retard de croissance sévère. Le taux moyen de couverture vaccinale¹⁷ chez les enfants a atteint 89% en 2017 contre 98,3% en 2016 et 93,4% en 2015 ; soit une diminution de 9,3 points de pourcentage en 2017 après une augmentation de 4,9 points de pourcentage en 2016. Concernant le VIH/SIDA, avec une prévalence de 1,4%, le Burundi a une faible épidémie généralisée. L'épidémie est plus concentrée en milieu urbain et semi urbain avec une prévalence de 4,1% contre 1% pour le milieu rural.

Pour la santé des jeunes et adolescents, selon les projections démographiques, les jeunes et adolescents de 15 à 24 ans représentent 19,29% de la population et leur accessibilité aux services de santé reste faible (34%). Leur santé reste marquée par la précocité de la vie procréative (8% des femmes de 15-19 ans ont déjà commencé leur vie procréative). Le niveau de connaissance des méthodes de prévention du VIH et des maladies sexuellement transmissibles demeure faible : 42 % des filles contre 50% des garçons ont une bonne connaissance de méthodes de prévention. En outre, les adolescents et les jeunes sont exposés à d'autres problèmes tels que la malnutrition, l'usage d'alcool, du tabac et d'autres substances psycho-affectives.

En ce qui est de la **santé des adultes et des personnes âgées**, le taux de mortalité des adultes est de 3,24‰ chez les femmes et 4,55‰ chez les hommes. Les principales causes étant les maladies transmissibles (paludisme, le VIH/Sida, tuberculose, les autres infections respiratoires, les hépatites etc.), les maladies non transmissibles (les maladies cardio-vasculaires comme l'hypertension artérielle (HTA), les broncho-pneumopathies chroniques obstructives, les maladies métaboliques comme le diabète, les cancers etc.), ainsi que les accidents de la voie publique (AVP). Cependant, ces maladies non transmissibles sont faiblement documentées au niveau national. Seules quelques études parcellaires ont été jusque-là réalisées.

- **Immunité de la population**: l'un des atouts du Burundi est d'avoir une population jeune, donc théoriquement moins exposée aux maladies de vieillesse. Le UNDESA prévoit qu'en 2020, la population âgée de 60 ans et plus ne représentera que 4% de la population totale. En revanche, on note un taux de prévalence du retard de croissance équivalant à près de la moitié des enfants âgés de moins de cinq ans (56% sur base de l'EDS en 2017 et 54% sur base de l'étude SMART en 2019). La même source mentionnait 1% de taux de prévalence au HIV en 2018 pour la tranche de 15-49 ans, 12% de taux de tabagisme sur la tranche d'âge de 15 ans et plus en 2016, 111 nouveaux cas d'infection ou de récurrence à la tuberculose sur 1000 habitants en 2018 et 23% comme probabilité de décès à la suite d'un accident vasculaire cérébral (AVC), cancer, diabète ou maladie respiratoire chronique pour la tranche d'âge de 30-70 ans.

¹³ ISTEEBU (2017), Projections démographiques 2010-2050. Niveau national et provincial

¹⁴ <https://www.unhcr.org/> consulté le 18 mai 2020

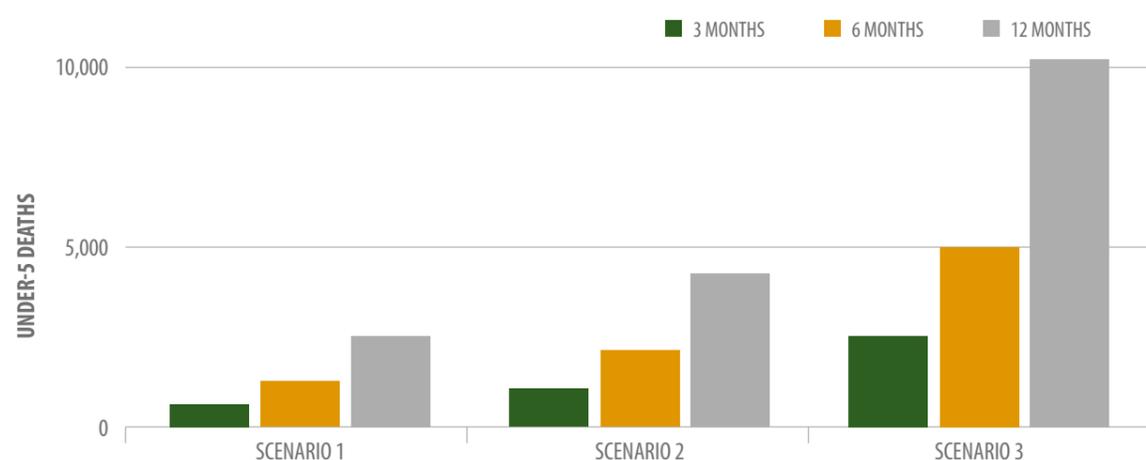
¹⁵ UNICEF/OMS, Joint Monitoring Program water supply, sanitation and hygiene, 2019 https://www.unwater.org/publication_categories/whounicef-joint-monitoring-programme-for-water-supply-sanitation-hygiene-jmp/

¹⁶ EDS 2010, 2016-2017

¹⁷ pour les maladies évitables par la vaccination (poliomyélite, diphtérie, le tétanos, la coqueluche, l'hémophile influenzae ou encore l'hépatite B (Pentavalent 3)

D'après une analyse¹⁸ récente publiée par The Lancet Global Health, ces perturbations risquent de provoquer une augmentation catastrophique du nombre de décès infantiles et maternels. Pour le scénario le moins grave, où la couverture est réduite d'environ 15%, il y aurait une augmentation d'environ 9,8% des décès d'enfants de moins de cinq ans. Dans le pire des cas, où les interventions sanitaires sont réduites d'environ 45%, il pourrait y avoir jusqu'à 44,7% d'augmentation des décès d'enfants de moins de cinq ans et 38,6% d'augmentation des décès maternels par mois. Ces interventions vont de la planification familiale aux soins prénatals et postnatals, à l'accouchement, aux vaccinations et aux services préventifs et curatifs. Pour le Burundi, la figure 1 illustre les décès infantiles par période et en fonction de trois scénarii.

FIGURE 1. ESTIMATION DES DÉCÈS INFANTILES À LA SUITE D'UNE RÉDUCTION DE LA COUVERTURE DES SOINS DE SANTÉ POUR 3 SCÉNARII AU BURUNDI



Les estimations montrent que si, pour une raison quelconque, les soins de santé de routine sont interrompus et l'accès à la nourriture est diminué, l'augmentation des décès d'enfants et de mères sera dévastatrice.

Dans un pays comme le Burundi avec un système de santé déjà fragile, la COVID-19 peut perturber les chaînes d'approvisionnement de fournitures médicales et exercer une pression sur les ressources financières et humaines. Les confinements, les couvre-feux, l'interruption des transports et la crainte permanente des communautés de se faire infecter peuvent faire baisser les taux de fréquentation des structures sanitaires. La capacité du système sanitaire à faire face au COVID-19 reste donc un grand défi.

¹⁸ The Lancet Global Health, Early estimates of the indirect effects of the COVID-19 pandemic on maternal and child mortality in low-income and middle-income countries: a modelling study, 12 Mai 2020

03

CONSÉQUENCES SOCIO-ÉCONOMIQUES DU COVID-19 SUR L'ENFANCE AU BURUNDI

Il est sans nul doute que cette maladie respiratoire ne se limitera pas à une simple crise sanitaire mais risque aussi de provoquer une grave crise économique et sociale, voire financière. Avant d'identifier et analyser les conséquences économiques et sociales du COVID-19, il sied d'en comprendre les canaux de transmission jusqu'aux groupes vulnérables, en général, et à l'enfant, en particulier.

Canaux de transmission du COVID-19

Selon l'Organisation des Nations Unies (ONU)¹⁹, il existe trois principaux canaux par lesquels les enfants sont touchés par la crise : l'infection par le virus lui-même, les impacts socioéconomiques immédiats des mesures visant à arrêter la transmission du virus et à mettre fin à la pandémie; et les effets potentiels à plus long terme consécutifs au retard enregistré dans la mise en œuvre des objectifs du développement durable. Le premier canal (par l'infection au virus) semble avoir épargné jusqu'ici les enfants. A ce jour, aucun enfant ne figure parmi les cas d'infection recensés. Cependant, les enfants des parents infectés ou décédés sont touchés par cette pandémie car ils perdent définitivement (en cas de décès) ou temporairement (isolement suivi de guérison) leur soutien matériel et psychologique (affectif). De plus, pendant la période de traitement, les ressources humaines et matérielles du ménage sont essentiellement affectées aux soins des parents malades au détriment de la nutrition et de la prise en charge psychosociale des enfants.

Les deux autres canaux de transmission vont être développés à travers l'analyse ci-dessous des conséquences économiques et sociales.

3.1. CONSÉQUENCES ÉCONOMIQUES DU COVID-19 SUR L'ENFANCE AU BURUNDI

Compte tenu du faible degré d'intégration du Burundi à l'économie mondiale, son économie est particulièrement vulnérable d'une part, à l'éventuelle chute des cours des matières premières agricoles (café, thé) et minières (or, terres rares, cassitérite, etc.) consécutive à la baisse de la demande ; d'autre part, au renchérissement des produits importés suite à la diminution de l'offre et aux restrictions imposées aux mouvements des biens et des personnes. Subsidièrement, elle pâtira de la baisse des investissements directs étrangers et des transferts de fonds des migrants.

Notons d'ores et déjà que les négatives retombées économiques de ce choc sanitaire ne se sont pas encore manifestées avec toute l'acuité attendue. Il s'avère donc nécessaire d'actualiser la présente analyse dans un futur proche avec des statistiques précises quantifiant les effets de cette pandémie. Parallèlement, le ministère ayant la planification économique dans ses attributions est appelé à doter le pays d'un Modèle

¹⁹ United Nations (2020), Policy brief- The impact of COVID-19 on children, 15 April 2020

d'Equilibre Général Calculable (MEGC) pour estimer comment l'économie burundaise pourrait réagir à des changements de politique, de technologie, de ressources, ou d'autres facteurs externes tels que le COVID-19.

Cependant, l'absence de signaux forts ne saurait justifier celle d'une réflexion approfondie sur les effets prévisibles de cette pandémie sur la situation socio-économique que nous venons de dépendre plus haut. Sans aucune prétention d'exhaustivité, nous répertorions ci-dessous les conséquences économiques prévisibles du COVID-19.

D'un point de vue global, cette pandémie **accélérera la vulnérabilité économique** du pays en impactant négativement le secteur réel, le secteur de l'administration publique, le secteur externe, le secteur monétaire et bancaire. Des éléments spécifiques sont énoncés ci-dessous.

1. Contraction du commerce extérieur

Cette contraction est principalement due aux mesures de restriction des voyages prises par le pays et la plupart de ses partenaires commerciaux dans le monde entier. Cela se traduira par une restriction de la croissance des exportations et une certaine indisponibilité des articles importés. D'après les statistiques de l'Office Burundais des Recettes (OBR), il se remarque déjà une légère baisse de la valeur des marchandises mises en consommation sur certains postes douaniers. C'est le cas (Tableau 1) de l'aéroport international Melchior Ndadaye (-14,26%), Gasenyi I (-17,55%), Gatumba (-57,96%), Mugina (-10,64%) et Gitega (-10,54%).

TABLEAU 1 : VARIATION DE LA VALEUR DES MARCHANDISES MISES EN CONSOMMATION SUR CERTAINS POSTES DE DOUANES (FÉVRIER-MARS 2020)

	AÉROPORT	GASENYI I	GATUMBA	MUGINA	GITEGA
Février	12 465 750 566	2 801 770 884	181 375 172	331 902 979	9 302 706 489
Mars	10 688 130 045	2 309 999 092	76 249 926	296 574 213	8 322 589 223
Variation	- 1 777 620 521	- 491 771 792	- 105 125 246	- 35 328 766	- 980 117 266
%	-14,26%	-17,55%	-57,96%	-10,64%	-10,54%

Source : OBR

Des fluctuations à la baisse sont également mises en évidence pour certains pays d'origine des importations au cours du premier trimestre (Tableau 2).

TABLEAU 2 : FLUCTUATION (%) DES IMPORTATIONS BURUNDAISES PAR PAYS D'ORIGINE AU PREMIER TRIMESTRE 2020

MOIS	CHINE	ARABIE SAOUDITE	KENYA	ALLEMAGNE	ITALIE	ESPAGNE
Janvier			-2,4	-41,1		-98,3
Février	-18,1	-9,5	-41,7		-19,6	-77,2
Mars		-8,6			-40,9	-100
%	-14,26%	-17,55%	-57,96%	-10,64%	-10,54%	

Source : OBR

Cependant, il est encore trop tôt pour mesurer l'ampleur de la contraction du commerce extérieur car les rentrées du premier trimestre correspondent aux commandes effectuées durant le quatrième trimestre de 2019. L'effet des mesures de restrictions des mouvements de biens et de personnes prises, pour la plupart de pays, dès le mois de février se feront sentir vers le mois de Mai ou Juin 2020.

Suite à la pandémie du COVID-19, le commerce extérieur (surtout les exportations) sera impacté suite à la baisse de la demande mondiale et la baisse des prix internationaux suite au ralentissement de l'activité économique mondiale. Ceci engendrera la baisse des ressources domestiques surtout liées au commerce extérieur et aux autres transactions internationales. En ce qui concerne les importations, elles ont connu

une diminution depuis le mois de février (tableau 2), entraînant par la suite une diminution du stock des produits et biens importés et provoqueront sans doute une hausse des prix de ces biens et produits. Les marchés locaux enregistrent déjà une augmentation sensible des prix de certains produits.

2. Pénurie des devises et hausse de l'inflation

L'inflation va particulièrement toucher les produits importés. D'après les statistiques de la Banque de la République du Burundi (BRB) relatives au taux de change mensuel du dollar américain en Franc Burundais de novembre 2019 à Mars 2020, la dépréciation de la monnaie nationale se poursuit au taux moyen de 0,3 %, sans que l'on puisse cependant y déceler l'effet du COVID-19 ; cette évolution semble plutôt structurelle que conjoncturelle. Toutefois, les futurs taux pourraient refléter l'effet de cette pandémie sur le secteur monétaire. Quant aux prix spécifiques aux produits importés, les statistiques nous font encore défaut et nous contraignent à des supputations : compte tenu de la baisse de l'offre et des contraintes logistiques, les prix des produits importés devraient connaître une forte augmentation.

Bien plus, suite au COVID-19, la baisse des recettes d'exportation provoquera l'effritement des réserves de changes déjà évaluées à 0,7 mois d'importations en octobre 2019. Cette situation pourrait être à l'origine de la dépréciation de la monnaie locale. Parallèlement, la monnaie locale se dépréciera tandis que l'inflation sera particulièrement aiguë pour les produits importés. En outre, la baisse de la production agricole déjà remarquable va engendrer une envolée des prix des produits agricoles.

3. Ralentissement des activités agricoles

Suite à la rareté des intrants agricoles, des matières premières et d'autres consommations intermédiaires des usines de transformation, les activités agricoles vont connaître un certain ralentissement. Pour le secteur agricole, on note déjà une augmentation du prix des denrées alimentaires à partir de la troisième semaine de Février 2020.²⁰

Selon le PAM, le prix entre la première semaine et la dernière semaine de mars montre une augmentation de 31 % pour la patate douce, 16 % pour le maïs, 15 % pour le haricot, 9 % pour la farine de manioc etc. L'augmentation des prix des denrées alimentaires devrait continuer durant les prochaines semaines pour atteindre les niveaux culminants entre avril et mai (période de soudure).

Bien plus, il fait remarquer que plusieurs appels sur la ligne verte (109) de la Croix Rouge du Burundi (CRB) durant la première semaine d'avril risquent de provoquer une augmentation des prix suite aux rumeurs sur la fermeture des marchés en réponse au COVID 19.

La sécurité alimentaire des localités dépendantes des approvisionnements extérieurs et des migrations économiques pourrait être particulièrement affectée. Selon lui, les études de la sécurité alimentaire montrent qu'un ménage sur cinq compte sur la main d'œuvre agricole comme principal moyen de subsistance. Les provinces particulièrement affectées sont celles du Centre Est (Karusi, Gitega, Ruyigi, Cankuzo, Muyinga), du Nord (Kayanza, Kirundo, Ngozi) dont la majorité connaissent une forte pression démographique obligeant les vendeurs de main d'œuvre agricole à sortir de leur province voire du pays. Le durcissement des mesures de prévention dont la mise en quarantaine des personnes suspectées d'être infectées au COVID 19 et l'arrêt des migrations pourraient rapidement affecter le statut nutritionnel des ménages.

Il convient d'insister sur le haricot, denrée de base et principale source de protéines pour la majorité des ménages burundais. Son prix, généralement à son plus bas niveau à la récolte (janvier/février et juin/juillet), n'aura pas baissé avec la dernière récolte de 2020A. Il croît depuis le mois de janvier : 9 % en février puis 12 % en mars 2020. Il est également au-dessus de celui de 2019 et de la moyenne des 5 dernières années à la même période respectivement de +17 % et + 27 %.

²⁰ PAM (2020), op cit.

Le contexte actuel du COVID 19 pourra particulièrement aggraver le prix de cette légumineuse dont l'offre est déjà limitée par la piètre performance de la production locale (pluviométrie excessive en 2020A et 2020B) et la faible capacité d'importation en raison de la dépréciation du Franc burundais et du risque de renchérissement des denrées alimentaires dans la sous-région (aléas climatiques et impacts des criquets pèlerins). Par ailleurs, les mesures de restrictions des mouvements des marchandises entre pays allant jusqu'à la fermeture des frontières auxquelles s'ajoutent la constitution des stocks de sécurité par les ménages et le comportement spéculatif des commerçants pourraient encore aggraver la situation.

4. Aménagement des secteurs industriel et immobilier

Suite aux restrictions imposées au mouvement des biens et des personnes, la production des usines recourant à des matières premières et consommations intermédiaires importées sera ralentie. Le sous-secteur minier ne sera pas non plus épargné à cause de l'insuffisance d'équipements devant être importés et de la suspension de certaines activités d'exploration et d'exploitation requérant une expertise étrangère. Le sous-secteur de l'énergie pâtira du retard qui sera enregistré dans les travaux de construction de nouveaux barrages hydro-électriques et du recouvrement des factures d'eau et d'électricité portant sur des compteurs fonctionnant en mode post-paid. Quant au secteur immobilier, il souffrira de la rareté des matériaux de construction devant être importés.

5. Déclin de certains sous-secteurs de services

Certains secteurs risquent d'être particulièrement affectés par le COVID-19 et les mesures de riposte. Ce sont des sous-secteurs de services tels que les voyages, le tourisme, l'HORECA²¹ (hôtels, restaurants et cabarets), le transport international, les assurances, etc.

Les mesures prises par différents pays liées essentiellement au confinement et l'interdiction des voyages pour la prévention et la lutte contre la pandémie du COVID-19 exercent une influence négative sur les revenus des hôtels, des restaurants, des cabarets. En plus de cela, certaines compagnies ont déjà mis en chômage leur personnel suite à ces mesures, comme les agences de voyage, les compagnies Ethiopian Airlines, Kenya Airlines, etc.

6. Secteurs financier et assurantiel

Compte tenu de l'interaction entre les secteurs réel et financier, la fragilisation du premier entamera et la rentabilité et la solvabilité du second. En effet, la baisse des revenus des ménages entraînera la baisse des dépôts bancaires, de la capacité de prêt des institutions financières tout en exacerbant l'insolvabilité de leurs clients. De même, les entreprises dont le volume d'activités sera réduit verront leur équilibre financier s'effriter. Cette double insolvabilité des ménages et des entreprises pourrait entraîner la faillite des institutions financières et, par conséquent, faire courir à l'économie burundaise un risque systémique aux conséquences incommensurables. Les sociétés d'assurance seront négativement affectées dans la mesure où elles verront leurs primes baisser tandis que les sinistres à couvrir pourraient augmenter. Ce risque sera particulièrement prononcé pour le sous-secteur de l'assurance-Vie appelé à indemniser les ayants-droits des clients décédés à la faveur de maladies sévissant particulièrement sur des organismes déjà affaiblis par la pauvreté et la malnutrition.

21 L'Office National du Tourisme est en train de mener une enquête pour mesurer l'impact de cette pandémie sur le secteur du Tourisme.

3.2. CONSÉQUENCES SOCIALES DU COVID-19 SUR L'ENFANCE AU BURUNDI

L'enfance constitue une période critique de la vie. En effet, pendant cette période, se posent les fondations d'un capital humain capable de contribuer à la construction d'une nation. Une enfance ratée ou lacunaire rime souvent avec une vie ratée car les conséquences des privations matérielles ou affectives sont irréversibles²². À titre d'exemple, les problèmes liés à la malnutrition des enfants affectent leur capacité cognitive (donc leurs capacités intellectuelles) avec des impacts négatifs sur leur revenu futur et celui de la nation. Il sied donc de suivre de près l'évolution de cette pandémie qui, en affectant l'enfance, fragilisera pour longtemps les fondements même de la nation tout entière.

A l'instar des impacts du COVID-19, les conséquences sociales les plus significatives seront présentées. La liste que nous proposons ci-dessous est loin d'être exhaustive. En outre, la frontière entre les conséquences économiques et sociales n'étant pas du tout étanche, le lecteur s'accommodera des éventuelles redites.

1. Aggravation de la pauvreté²³

Malgré plusieurs mesures déjà prises, la pauvreté persiste chez les enfants et constitue immanquablement un frein au développement durable du Burundi : 69% des enfants sont pauvres suivant le critère monétaire (en deçà du seuil national de 636 510 Fbu) et 78,2 % suivant le second (multidimensionnel). Comme l'approche non monétaire pour mesurer le bien-être chez l'enfant donne une image plus complète de la pauvreté²⁴ que l'approche monétaire, il nous vient de livrer quelques statistiques en rapport avec la pauvreté non monétaire afin de démontrer dans quelle mesure l'actuelle pandémie pourrait exacerber le taux de pauvreté déjà remarquable. Comme les besoins des enfants varient avec l'âge, l'analyse se fera par tranche d'âge.

➤ Les enfants de 0 à 23 mois

Le développement physique de l'enfant à ce stade de la vie est très crucial pour déterminer à la fois la santé et la croissance intellectuelle de l'enfant. On constate que 44,2% des enfants âgés de 0 à 23 mois souffrent de problèmes de retard de croissance, de malnutrition aiguë ou d'insuffisance pondérale. Une très forte proportion, soit 39,7%, souffre de retard de croissance, tandis qu'un enfant sur cinq souffre d'insuffisance pondérale. La prévalence de la malnutrition aiguë chez les enfants de cette tranche d'âge est de 6,7%. Les problèmes anthropométriques à cet âge sont généralement irréversibles lorsque l'enfant grandit.

➤ Les enfants de 24 à 59 mois

Plus de la moitié des enfants (51,3%) souffrent de problèmes de développement physique. Comme on l'observe chez les enfants âgés de 0 à 23 mois, la privation dans la dimension du développement physique est principalement dû au retard de croissance avec 49,2% des enfants qui ont une taille inférieure par rapport à leur âge. On note un taux de privation de 49,6% dans la dimension santé. Le pourcentage d'enfants de cette tranche d'âge privés dans l'indicateur utilisation des moustiquaires imprégnées d'insecticide est beaucoup plus élevé (51,2%) en comparaison avec ceux âgés de 0 à 23 mois (39,8%). Il semble qu'à mesure que l'enfant grandit, l'utilisation des moustiquaires imprégnées diminue. Le taux de couverture pour la supplémentation en vitamine A et le déparasitage reste néanmoins très élevé.

22 Dans son poème, « Hoquet », Léon-Gontran DAMAS (1937), disait fort justement : «Le malheur d'un homme, c'est d'avoir été un enfant».

23 Les statistiques rapportées dans cette section sont extraites du rapport de l'UNICEF (2017), La pauvreté des enfants au Burundi. Dans ce rapport, la méthodologie MODA (Multiple Overlapping Deprivation Analysis ou analyse du chevauchement des privations multiples) développée par le Bureau de recherche de l'UNICEF est utilisée.

24 Pour la tranche de 0-4 ans, les critères retenus sont l'alimentation, la santé, l'eau, l'assainissement, la protection, le logement et l'information. Pour les deux autres tranches (5-15 et 16-17 ans), l'éducation remplace la santé.

➤ Les enfants de 5 à 15 ans

Les dimensions logement et information ont les taux de privation les plus élevés (85,4% et 76,4% respectivement). Presque tous les enfants font face à au moins une privation. 26,2% d'enfants sont privés dans 3 dimensions à la fois, avec une intensité moyenne de 4,1 sur 7 privations. Il y a une plus forte proportion d'enfants « multi-dimensionnellement pauvres » en milieu rural qu'urbain. Au milieu rural, la dimension Logement contribue le plus à la privation (23,7%), alors qu'en milieu urbain, la dimension Assainissement est le contributeur principal de la privation

➤ Les enfants de 16 à 17 ans

78,9 % des enfants de 16 à 17 ans sont multi-dimensionnellement pauvres. Les principales privations portent sur l'eau, le logement et l'information en milieu rural contre la dimension éducation et assainissement en milieu urbain. Notons surtout que plus de la moitié des enfants de cette tranche d'âge (56,2 %) n'a pas terminé le cycle primaire.

La pandémie du COVID 19 risque d'entraîner la diminution de l'offre des soins de santé pour les enfants et les mères car les structures sanitaires existantes seront amenées à affecter une bonne partie de leurs ressources humaines, matérielles et financières à la lutte contre ce mal du siècle. En outre, les dépenses additionnelles des ménages pour faire face à cette crise sanitaire pourraient priver les enfants de l'éducation - surtout les jeunes filles qui seront probablement obligées de quitter l'école pour aider les parents ou prendre soin des autres membres du ménage – et altérer leur nutrition. Malheureusement, ces méfaits seront plus sévères pour les enfants des ménages vulnérables, moins résilients.

Avec la pandémie du COVID-19, les ménages vulnérables et les enfants dans ces ménages seront affectés par ces risques : basculer dans la pauvreté, une exacerbation de la crise de l'apprentissage ; des menaces pour la survie et la santé des enfants et des risques liés la sécurité des enfants.

2. Aggravation du chômage et exacerbation des inégalités

A cause du COVID 19 qui a déjà engendré la rupture de la chaîne d'approvisionnement, le ralentissement de la production et du commerce, les entreprises n'auront d'autres choix que mettre au chômage une bonne partie de leur personnel ou purement et simplement le licenciement avec comme corollaire la perte des revenus des ménages²⁵ et, indubitablement, l'aggravation de la pauvreté tant monétaire que multidimensionnelle des enfants.

En outre, selon le PAM (2020), des cas de taxations informelles et autres prélèvements auraient été rapportés et pourraient être considérés comme une pression supplémentaire sur l'économie alimentaire des ménages. Cette pression est particulièrement ressentie dans les provinces de Bujumbura-Mairie, Cankuzo, Kayanza, Cibitoke, Gitega, Karusi, Bubanza et Muramvya et accentue les inégalités sociales.

3. Augmentation substantielle et non budgétisée des dépenses de santé

Les aléas climatiques engendrent et augmentent les besoins en alimentation, logement, eau et assainissement ; besoins qui entrent en concurrence avec les dépenses de santé additionnelles et imprévues pour affronter la pandémie du COVID-19.

Comme susmentionné, la pluviométrie excessive qui a marqué la première saison culturale depuis octobre 2019 se poursuivra, d'après les prévisions météorologiques, jusqu'en mai 2020 affectant ainsi les deux principales saisons culturales A et B qui contribuent à hauteur de 85% de la production agricole du pays.

Selon les rapports de suivi des urgences de l'Organisation Internationale pour les Migrations (OIM) cités par le PAM (2020), l'effectif des personnes affectées par les aléas climatiques depuis le mois d'octobre 2019 (début de l'année agricole 2019/2020) a atteint environ 53,000 personnes, dont 3000 personnes au cours de mois de mars 2020. Environ 60% des personnes affectées ont perdu leurs abris et sont déplacées soit sur des sites provisoires soit dans des ménages d'accueil. Par ailleurs, près de 70% des personnes affectées par ces aléas climatiques sont concentrées dans les provinces de l'Ouest dans Cibitoke, Bubanza, Bujumbura rural, Bujumbura mairie et Rumonge.

Au niveau des enquêtes mVAM (PAM, 2020), plus de la moitié (52%) des informateurs clés ont signalé des cas d'aléas climatiques (cas de grêle, vents violents et fortes pluies) avec des dégâts sur les cultures, maisons et infrastructures communautaires au cours du mois de mars. Il s'agit surtout des informateurs dans les provinces de Bujumbura, Bururi, Cibitoke, Cankuzo, Karusi, Gitega, Rumonge et Ruyigi.

Par ailleurs, près de deux informateurs clés sur dix (19%) (PAM, 2020) estiment qu'en mars 2020 les cas de maladies au niveau communautaire sont en augmentation par rapport aux trois derniers mois.

En effet, d'après les statistiques du ministère ayant en charge les finances (Annexe 2), les dépenses de santé du premier trimestre 2020 ont bondi de 31,47% par rapport au dernier trimestre 2019. En même temps, celles dédiées à l'éducation et à la protection sociale ont respectivement reculé de 3,67% et 63,64 % pour la même période, contrastant avec le secteur EHA (secteur de l'eau, hygiène et assainissement) dont les dépenses ont en moyenne crû de 14,5 % par mois. De plus, il est attendu que les besoins dans le secteur de la santé et EHA en réponse au COVID-19 vont augmenter.

Ces statistiques semblent nous apprendre que l'aspect « sanitaire » (englobant le secteur EHA et de la santé) de cette lutte contre la pandémie aurait déjà relégué au second rang certains des autres secteurs sociaux (logement, alimentation, et protection sociale), avec comme corollaire la détérioration de certaines dimensions de la pauvreté infantile. Si cette hypothèse se vérifie, il en résulterait un cercle vicieux qui se refermerait autour des enfants qui, mal nourris, mal logés, et sans protection sociale deviendraient plus vulnérables à la pandémie que le gouvernement était censé combattre en sacrifiant les autres secteurs sociaux au profit de celui de la santé.

L'importance d'élargir la réponse au-delà du secteur sanitaire pour assurer la continuité des services sociaux de bases et de se préparer pour l'atténuation des impacts secondaires est capitale. Il sera donc nécessaire d'assurer que les budgets le reflètent aussi et d'assurer que des ressources soient mobilisées à cet effet.

²⁵ Sans pouvoir fournir des statistiques exactes et complètes, il nous revient que les entreprises actives dans le transport international de biens et de personnes, celles qui exploitent les cafés, hôtels et restaurants ont déjà licencié une partie du personnel ou réduit à 75% le salaire des employés. Certaines envisageraient même de déclarer la faillite.

04

QUELLES RÉPONSES IDOINES AU COVID-19 POUR LE BURUNDI?

La gravité de la triple crise sanitaire, économique et sociale provoquée par la pandémie du COVID-19 appelle des réponses à la fois audacieuses et réalistes. Céder à la psychose de cette maladie infectieuse respiratoire ou pratiquer la politique de l'autruche, aucune de ces attitudes n'est salutaire. Dans un premier temps, nous allons revoir les éléments clés des stratégies adoptées en réponse au COVID-19 en incluant quelques réflexions sur base des évidences qui ressortent et aussi donner un aperçu bref de la réponse mise en place au Burundi.

4.1. LES STRATÉGIES DE RÉPONSE AU COVID-19

Un plan de réponse humanitaire global au COVID-19 a été développé avec comme objectif principal de permettre de combattre le virus dans tous les pays et en particulier à répondre aux besoins des personnes les plus vulnérables, en particulier les femmes et les enfants, les personnes âgées et les personnes handicapées ou souffrant de maladies chroniques. Le plan est articulé autour de ces trois axes stratégiques :

- contenir la propagation de la pandémie du COVID-19 et réduire la morbidité et la mortalité ;
- réduire la détérioration des avoirs et des droits humains, de la cohésion sociale et des moyens de subsistance ;
- protéger, assister, plaider en faveur des réfugiés, des personnes déplacées et des communautés d'accueil particulièrement vulnérables à la pandémie.

Dans sa riposte à la pandémie, l'UNICEF cible les pays déjà touchés par une crise humanitaire et s'efforce à la fois de prévenir la transmission de la maladie et de limiter les effets de la crise sur les enfants, les femmes et les populations vulnérables, notamment en matière d'accès à la santé, à la nutrition, à l'eau et à l'assainissement, à l'éducation et à la protection (Text box 1).

Les principales stratégies adoptées par divers pays de la région et dans le monde reposent sur un spectre en passant par le confinement total d'une part, à des mesures d'isolements, de fermetures des écoles, limite en termes de mouvement avec une mise en quarantaine et couplées avec un certain nombre de mesures d'hygiène, de communication et parfois aussi des mesures de protection sociale, d'autre part.

TEXT BOX 1 : Les 6 axes de la réponse UNICEF

La riposte de l'UNICEF est axée sur un programme d'action en six points qui soutient les gouvernements et exhorte les décideurs politiques à :

- Protéger la santé et l'état nutritionnel des enfants ;
- Fournir des services d'approvisionnement en eau, d'assainissement et d'hygiène aux enfants vulnérables ;
- Permettre aux enfants de poursuivre leur apprentissage ;
- Aider les familles à subvenir à leurs besoins et à s'occuper de leurs enfants ;
- Protéger les enfants de la violence, de l'exploitation et de la maltraitance ;
- Protéger les enfants réfugiés et migrants et ceux affectés par des conflits.

A l'instar de la plupart des pays développés, une bonne partie des dirigeants des pays en voie de développement ont imposé à leurs populations des mesures de restrictions drastiques, leur demandant de rester chez elles, avec la promesse que la nourriture leur serait gratuitement distribuée. D'après le monde médical, le confinement permet de ralentir la propagation du virus dans la mesure où les personnes infectées sont physiquement éloignées de celles qu'elles pourraient contaminer. Cependant, à y regarder de près, cette approche n'est pas sans défis.

En effet, nous remarquons que l'aide jusqu'ici apportée aux ménages confinés se limite souvent à la distribution de vivres secs. Or, comme l'épingle une étude réalisée sur le cas ougandais²⁶, on oublie que bien de ménages qui partagent à plusieurs des toilettes, les points d'approvisionnement en eau (robinets, puis, marigots, etc.) et en bois de chauffage doivent sortir de leurs maisons pour survenir à ces besoins non moins importants. Au Burundi, 10,4 % utilisent et partagent des toilettes non améliorées, 2,9 % recourent à la défécation en plein air, 42,2 % utilisent au moins 30 minutes pour aller s'approvisionner en eau de boisson, plus des trois quarts des ménages (77 %) utilisent, pour cuisiner, du bois, en particulier en milieu rural (85 % contre 16 % en urbain) et doivent parcourir de longues distances pour s'en procurer²⁷. De plus, la plupart de ces responsabilités reposent sur les femmes et les filles.

Divers pays en Afrique australe et orientale ont commencé à mettre en œuvre une série de politiques de distanciation physique en ce qui concerne la pandémie de COVID-19. L'éloignement physique voulu est quasi-impossible. Plusieurs facteurs influencent le respect des mesures de distanciation physiques, y compris des facteurs économiques, de densité de la population, les structures sociales etc.²⁸ Les conséquences négatives potentielles ou réelles de l'éloignement peuvent dissuader les gens de se conformer aux directives ou avoir des effets néfastes à long terme.

Le confinement s'avère plus préjudiciable aux enfants et d'autres groupes vulnérables. En effet, la pénurie alimentaire qui accompagne le confinement engendre l'insuffisance nutritionnelle chez les enfants dont la croissance physique (retard de croissance) et l'évolution mentale (déficience mentale) s'en trouvent compromises pour longtemps.

Cette stratégie est avérée extrêmement coûteuse dans la mesure où les Etats, déjà pauvres, doivent financer l'achat et la distribution de la nourriture sans qu'ils ne disposent d'espace budgétaire suffisant pour le faire. Il est fort probable que les Etats pauvres qui ont tenté le confinement total soient amenés à y renoncer ou à adopter des mesures plus flexibles. Des tensions sociales commencent déjà à voir le jour, notamment en Afrique du Sud, où des populations déjà vulnérables et évoluant dans le secteur informel, réclament le déconfinement. Signalons qu'au Burundi le secteur informel cumule 83,1% du total des emplois²⁹.

Il est aussi important de noter que la fermeture des écoles a un impact significatif sur l'apprentissage des enfants y compris la fréquentation scolaire, surtout les plus vulnérables qui n'ont pas accès aux outils d'apprentissage à distance (ce qui représente la majorité des enfants). Les évidences³⁰ de diverses revues systématiques sur les effets de la fermeture des écoles sur les épidémies de grippe ou les pandémies suggèrent que la fermeture des écoles peut être une mesure de contrôle utile, bien que l'efficacité des fermetures massives des écoles reste souvent faible.

26 Nandy, S. et al. (2020), Is Uganda ready for Covid19? What do National Household Survey (2016/17) data tell us?

27 RÉPUBLIQUE DU BURUNDI (2017), Troisième Enquête Démographique et de Santé au Burundi 2016-2017

28 SSHA, Compliance with physical distancing measures for COVID-19 and implications for RCCE in Eastern and Southern Africa (April 2020)

29 Enquête sur les conditions de vie des ménages du Burundi (ECVMB) 2013/2014

30 The Lancet, Child and Adolescent Health, School closure and management practices during coronavirus outbreaks including COVID-19: a rapid systematic review, Avril 2020

De plus, on note aussi l'importance donnée à la protection sociale dans la réponse au COVID-19. Au 23 avril 2020, 151 pays au total avaient prévu, introduit ou adapté 684 mesures de protection sociale en réponse à COVID-19³¹. Les transferts sociaux sont l'intervention la plus utilisée (60% des réponses mondiales ou 412 mesures). Les transferts en espèces comprennent un mélange de programmes nouveaux et préexistants avec des extensions en termes de durée et/ou montant du transfert. Les transferts non-monétaires ont aussi été adaptés pour la réponse, avec des expansions et ajustements faits notamment aux programmes de cantines scolaires dans de nombreux pays.

4.2. APERÇU BREF DE LA RÉPONSE AU COVID-19 AU BURUNDI

Au cours des derniers mois, le ministère de la santé a élaboré trois plans autour de Covid-19 : un plan d'urgence de 72 heures, un plan d'urgence national et un plan opérationnel. Ces plans sont soutenus par un plan de réponse humanitaire global (en cours d'élaboration). L'UNICEF Burundi propose de cibler la plupart de ses efforts pour réduire les impacts négatifs de la pandémie sur la population burundaise et contribuer à minimiser la morbidité et la mortalité causées par le virus³². En raison de la petite taille du pays, la stratégie s'articule autour d'activités à l'échelle nationale et à fort impact.

Le **plan national de préparation et de riposte au COVID-19** mis à jour le 17 avril 2020, pour un coût total de 37 millions de dollars. Il se concentre sur l'élargissement et le renforcement des aspects de la préparation et de la réponse, y compris la coordination, la surveillance, la gestion des cas, la communication et la mobilisation sociale, les aspects psychosociaux ainsi que la logistique et la sécurité.

La réponse proposée s'articule autour de trois phases, à savoir :

- (i) **la réponse immédiate à la crise (moins d'un an)** : vise à éviter la transmission du virus et à protéger les ménages pauvres et vulnérables contre l'impact économique de la crise, tout en augmentant la capacité du système de santé à répondre au nombre croissant de patients qui se présenteront aux centres de santé et aux hôpitaux.
- (ii) **la relance (1-3 ans)** : vise à rétablir l'économie dans son état antérieur à la crise grâce à l'appui aux moyens de subsistance et aux entreprises
- (iii) **le renforcement de la résilience (3-5 ans)**: visera à accélérer la reprise et à renforcer la résilience économique grâce à un investissement dans les systèmes nationaux.

Les piliers de la réponse nationale sont les suivants :

- Coordination nationale, planning et suivi évaluation
- Communication des Risques et Engagement Communautaire
- Surveillance, Equipe d'Intervention Rapide et investigation des cas
- Points d'entrée
- Laboratoires nationaux
- Prévention et Contrôle de l'Infection
- Prise en charge des cas
- Support aux opérations et logistiques
- Assurer la continuité des services sociaux
- Préparer pour l'atténuation des impacts secondaires

³¹ Social protection and jobs response to COVID-19: A real time review of country measures, v. 6 24 April 2020

³² UNICEF Burundi COVID-19 Response Plan V.4

Etant donné que la pandémie de COVID-19 a un impact socio-économique important, le gouvernement va assurer la réponse à travers une plateforme multisectorielle de gestion pour assurer la coordination générale de la réponse en vue d'atténuer l'impact de la crise sur la population. Une coordination appropriée doit faire partie intégrante de tous les aspects de l'action, à commencer par une évaluation régulière de l'analyse des risques qui permettra l'élaboration de plans d'action à court et moyens termes, la définition des responsabilités, l'attribution de ressources pour répondre aux besoins prioritaires et enfin la prestation de soins communautaires d'urgence et un soutien.

En termes de mesures d'isolement et/ou quarantaine au Burundi, l'isolement concerne les personnes testées positives au COVID-19 tandis que la mise en quarantaine s'applique à celles ayant été en contact avec les personnes infectées ou en provenance des pays étrangers. En complément, le pays a pris d'autres mesures telles que la fermeture des frontières tout en permettant l'atterrissage des avions cargo et la promotion du lavage des mains³³.

S'il est vrai que cette stratégie est la moins onéreuse, il n'en demeure pas moins vrai que ses répercussions économiques et sociales (voir supra III) appellent des actions coordonnées et nécessitant des financements conséquents.



³³ Au sein de l'EAC, seule la Tanzanie a opté pour une stratégie similaire à celle du Burundi.



05 CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS

En entreprenant ce travail, nous voulions effectuer une évaluation rapide de l'impact de la pandémie COVID-19 sur la situation socio-économique du Burundi et attirer l'attention des décideurs politiques et du public sur les implications de cette pandémie, en mettant l'accès sur les enfants.

Partout dans le monde, les communautés se dressent pour affronter le COVID-19 et en dépit d'un ralentissement de la propagation du virus dans certains pays, les retombées sociales de la COVID-19 seront brutales et dévastatrices. Il est d'autant plus important d'éviter que cette crise sanitaire se transforme en une crise des droits de l'enfant. Les pressions que la pandémie et les chocs liés exercent sur la société ont de lourdes conséquences sur la vie des enfants – sur leur sécurité, sur leur bien-être et sur leur avenir.

5.1. CONCLUSIONS

Dans la première partie de l'analyse, nous avons sommairement revu **le profil socio-économique du Burundi (un pays en voie de développement et sévèrement d'une grande partie de l'aide internationale³⁴), la vulnérabilité et les facteurs de risques du Burundi au choc du COVID-19.**

TABLEAU 3. VULNÉRABILITÉ SOCIOÉCONOMIQUE ET FACTEURS DE RISQUE DU COVID-19

TYPE DE VULNÉRABILITÉ	FACTEURS DE RISQUE
Exposition de l'économie aux chocs internationaux	Commerce
	Flux financiers
	Envoi de fonds
	Tourisme
Caractéristiques macroéconomiques	Croissance économique avant COVID-19
	Secteur de services/fabrication
	Emploi
	Niveau des prix
	Finances publiques
Capacité d'adaptation de la population	Pauvreté
	Insécurité alimentaire
	Personnes déplacées internes
	Protection sociale
Capacité de maîtrise de l'expansion du COVID-19	Densité de la population
	Mouvement de la population
	Hygiène
Capacité du système sanitaire à faire face au COVID-19	Offre du système sanitaire
	Demande du système sanitaire
	Population vulnérable

Niveau de vulnérabilité



Source: Adapté du modèle de UNICEF ESARO

Exposition de l'économie aux chocs internationaux

Pour le Burundi, le niveau d'exposition à l'économie internationale reste donc relativement faible.

Caractéristiques macroéconomiques

La situation macro-économique est caractérisée par un taux de croissances plutôt faible, une dépendance au secteur agricole, une large proportion du secteur informel et un taux d'endettement préoccupant. L'espace fiscal domestique demeure faible pour financer la réponse multisectorielle nécessaire au COVID-19. Il est donc important d'explorer des stratégies de politiques de stabilisation et relance économique. Il est aussi important d'explorer des options de mobilisation et priorisation des ressources domestiques ainsi que des appuis externes des partenaires techniques et financiers. Le contexte macro-économique du Burundi représente donc un facteur de risque (moyen) pour répondre au choc du COVID-19.

34 La part de l'aide internationale dans le budget 2019-2020 est inférieure à 25%.

Capacité d'adaptation de la population

L'apparition du COVID 19 au Burundi vient se greffer sur une situation déjà très précaire comme souligné dans l'analyse : les niveaux de pauvreté au Burundi sont très élevés, en particulier pour l'enfant couplée à une faible couverture de protection sociale. Cette situation précaire est aggravée par les catastrophes naturelles (inondations, glissements de terrain et déficit pluviométrique), les mouvements de population, les épidémies (choléra et pics de paludisme, rougeole, etc.). De ce fait, la capacité d'adaptation de la population au choc du COVID-19 est faible et représente un risque important.

Capacité de maîtrise de l'expansion du COVID-19

La capacité de maîtrise de l'expansion du COVID-19 représente un risque significatif pour le Burundi. Compte tenu de la forte densité de population au Burundi, la contagion peut se propager très rapidement et serait particulièrement grave compte tenu de la capacité du système de santé à faire face et à réagir efficacement. Une grande proportion de la population est engagée dans le secteur informel et des besoins significatifs demeurent en termes d'accès à l'eau, l'hygiène et l'assainissement. Des mesures de distanciation sociale sont d'autant plus difficiles à mettre en œuvre avec la densité élevée de la population et les normes sociales, surtout dans les zones urbaines et péri-urbaines.

Capacité du système sanitaire à faire face au COVID-19

Dans un pays comme le Burundi avec un système de santé déjà fragile, la COVID-19 peut perturber les chaînes d'approvisionnement de fournitures médicales et exerce une pression sur les ressources financières et humaines. Les confinements, les couvre-feux, l'interruption des transports et la crainte permanente des communautés de se faire infecter peuvent faire baisser les taux de fréquentation auprès des services de santé. La capacité du système sanitaire à faire face au COVID-19 reste donc un grand défi.

Dans un deuxième temps, l'analyse s'est focalisée sur **les conséquences socio-économiques du COVID-19 sur l'enfance au Burundi.**

D'un point de vue global, cette pandémie accélérera la vulnérabilité économique du pays. Nous avons répertorié les conséquences déjà effectives et les retombées potentielles de cette pandémie : contraction du commerce extérieur, grave pénurie des devises et une inflation, ralentissement des activités agricoles et industrielles, déclin de certains sous-secteurs de services. En passant de l'économie nationale au niveau des ménages, il existe trois principaux canaux : une baisse dans le revenu du ménage, un accroissement des coûts pour les produits de base et un accès réduit aux services sociaux de bases. Les conséquences sociales les plus significatives identifiées ont été présentées.

Aggravation de la pauvreté et exacerbation des inégalités

Plus d'enfants (69%) que d'adultes (64.6%)³⁵ vivent dans des ménages pauvres en considérant la ligne de pauvreté nationale, et les enfants sont souvent sous-représentés dans les mécanismes de filets sociaux. Avec la pandémie du COVID-19, les ménages vulnérables et les enfants dans ces ménages seront affectés par des risques tels que l'aggravation de la pauvreté, une exacerbation de la crise de l'apprentissage ; des menaces sur la survie et la santé des enfants et des risques liés à la sécurité.

En effet, les conséquences directes de l'épidémie vont affecter les ménages les plus vulnérables et il sera important d'identifier les poches de vulnérabilités³⁶, y compris dans les zones urbaines défavorisées ; compte tenu de la densité et des conditions d'hygiène de ces zones, le virus pourrait plus facilement se disséminer. Le risque de propagation et de morbidité dans ces zones vulnérables est donc élevé.

³⁵ MODA, 2017

³⁶ Une analyse a déjà été faite par l'UNICEF au Burundi.

Augmentation substantielle et non budgétisée des dépenses de santé

Une hausse des dépenses de santé a été notée pour le premier trimestre de 2020 ainsi qu'une baisse des dépenses dédiées à l'éducation et à la protection sociale. Nous observons donc déjà que le financement de certains secteurs sociaux importants pour les enfants (logement, alimentation, et protection sociale) risque de souffrir. De plus, les aléas climatiques actuels (par ex. inondations et situation de sécurité alimentaire) engendrent et augmentent les besoins en alimentation, logement, eau et assainissement ; besoins qui entrent en concurrence avec les dépenses de santé additionnelles et imprévues pour affronter la pandémie du COVID-19. Il risque d'en résulter un cercle vicieux qui se refermerait autour des enfants qui, mal nourris, mal logés, et sans protection sociale deviendraient plus vulnérables au COVID-19 ainsi qu'à d'autres chocs éventuels.

L'enfance constitue une période critique de la vie, pendant laquelle les fondations d'un capital humain capable de contribuer à la société et vie d'un pays sont établies. Des impacts sur les enfants peuvent avoir des conséquences à long terme et irréversibles. Les conséquences de la pandémie vont être très lourdes sur les populations les plus vulnérables et tous les acquis en matière d'éducation, santé et protection sociale risquent de s'effriter dangereusement si les mesures nécessaires ne sont pas prises.



5.2 RECOMMANDATIONS

Face à ces sombres perspectives que dessine cette pandémie pour le Burundi, nous avons évalué les stratégies possibles de réponses. Les impacts socio-économiques prévisibles de l'épidémie de COVID-19 appellent une réponse rapide du Gouvernement du Burundi pour protéger les ménages les plus touchés et maintenir l'activité économique. L'importance d'élargir le spectre des mesures au-delà de la réponse sanitaire pour assurer la continuité des services sociaux de bases et de se préparer pour l'atténuation des impacts secondaires est primordiale. De plus, les stratégies doivent être adaptées au contexte et les orientations mondiales doivent être nuancées en conséquence. Sur base de cette analyse nous proposons une série de recommandations à caractère socio-économique pour atténuer les effets de cette pandémie sur l'économie nationale, la stabilité financière, la santé des entreprises et le niveau de vie des ménages en insistant sur les groupes les plus vulnérables et en particulier les enfants. Certaines des interventions et recommandations peuvent avoir un impact positif sur la résilience de la communauté aux chocs futurs et donc encourage une vision à plus long terme de renforcement de la capacité d'adaptation de la population couplée à des mesures plus immédiates pour répondre à l'urgence.

Répondre aux besoins des enfants et s'engager sur le court/moyen et long terme pour renforcer la résilience

- **Les enfants doivent être placés au centre de la réponse au COVID-19 au Burundi.** Ceci est particulièrement important pour les programmes d'atténuation des impacts socio-économiques, à travers lesquels il est important d'atteindre les ménages et enfants les plus pauvres et les plus vulnérables. La réponse doit aussi être sensible au genre et s'assurer que les risques et besoins des filles et des femmes soient pris en considération dans les interventions.
- **La réponse doit aussi être sensible au genre** et s'assurer que les risques et besoins des filles et des femmes soient pris en considération dans les interventions. Il est important d'avoir une égalité du genre dans la planification et la mise en œuvre des systèmes de réponse : Intégrer les filles et les femmes issues de différents milieux sociaux et de toutes les couches sociales dans la planification et la mise en œuvre d'un éventuel système d'alerte précoce et de coordination de la réponse
- Il est nécessaire de **maintenir des interventions clés de santé (de survie) pour les femmes et les enfants** et d'assurer des investissements continus dans les prestations des services sociaux de bases. Ceux-ci incluent les services de santé sexuelle et reproductive, en assurant aux femmes un accès rapide aux services de santé sexuelle et reproductive nécessaires et complets durant l'épidémie, comme la contraception d'urgence et faire attention à ce que l'intérêt habituel à ce groupe ne soit détourné au détriment des cas de COVID-19. C'est aussi important de continuer à encourager les femmes et les enfants à rechercher des services de santé avec une protection appropriée. De plus, l'amélioration de l'assainissement et de l'hygiène est nécessaire étant donné leur rôle essentiel dans la prévention et la lutte contre les infections, sans oublier de bâtir sur les plateformes et approches communautaires existantes au Burundi.
- **Des mesures de confinement légères et bien adaptées y compris de distanciation physique.** Pour atteindre au moins 20% de réduction des contacts entre les personnes, il est nécessaire de promouvoir la distanciation physique combinées à un isolement des groupes de population à haut risque (population de plus de 60 ans) permettront une réduction significative des décès tout en minimisant l'impact sur la population.

- L'approche adoptée devrait **avoir un impact à plus long terme pour renforcer la résilience** de la population, au travers du renforcement des systèmes de santé et de protection sociale ainsi que de la promotion des changements de comportement dans les secteurs qui peuvent contribuer au bien-être de l'enfant, notamment la promotion de l'hygiène. Afin d'assurer une meilleure réponse familiale au choc de la pandémie, il est important de sensibiliser les hommes et les garçons sur le besoin de partage des tâches domestiques au sein des ménages.

L'UNICEF lance #Réinventer, une campagne mondiale visant à empêcher que la pandémie ne se transforme en crise durable pour les enfants (voir Text box 2).

Renforcer et étendre le système de protection sociale

- **Une réponse de protection sociale peut réduire davantage les coûts à court, moyen et long terme** et mieux garantir l'équité de la réponse globale. Il est déjà prouvé qu'un investissement proactif dans les systèmes de protection sociale au début d'un choc peut permettre aux gouvernements et aux partenaires d'économiser des sommes importantes dans les futurs besoins en assistance humanitaire.
- La **protection sociale devrait être une stratégie clé dans la réponse au COVID-19** avec des avantages à long terme pour le pays pour réduire l'impact de la pandémie ainsi que des chocs secondaires (l'impact socio-économique et des mesures de riposte) et pour renforcer la capacité d'adaptation et résilience de la population.
- Il convient de **renforcer la capacité des ménages les plus vulnérables** à développer des bonnes stratégies d'adaptation. Les interventions de protection sociale essentielles doivent accompagner les principales mesures de riposte à la pandémie pour garantir l'accès au système de soins de santé, en fournissant des messages liés au COVID-19 et en développant des prestations de protection sociale orientées vers l'offre. Elaborer des stratégies locales pour favoriser la solidarité communautaire pendant l'épidémie qui soutiendront les ménages et en particulier la résilience des ménages dirigés par des femmes, les enfants et les personnes âgées.
- **Elaborer des stratégies ciblées d'autonomisation économique des femmes** pour atténuer l'impact de l'épidémie à long terme notamment en les aidant à renforcer leur résilience aux chocs futurs (faciliter l'accès des femmes commerçantes à des marchés sans devoir se déplacer- discuter des stratégies de poursuites de leurs activités dans les groupements/ Initiatives génératrices de revenus, etc.).
- **L'extension de programme existant de protection sociale** tel que le programme national de transfert monétaire, Merankabandi, pourrait être envisager ainsi que l'adoption de nouvelles interventions.
- Pour ce faire, il est aussi essentiel **d'identifier les poches géographiques des populations les plus vulnérables** et en particulier les enfants et les adolescents dans les ménages et les situations les plus vulnérables (y compris les enfants dans les centres de détention, les enfants déplacés, les enfants vivant dans la rue, etc.). De plus, des paquets minima à plusieurs niveaux pour accompagner la réponse COVID-19 de manière cumulative suivant l'intensité de la vulnérabilité peuvent être développés.

Renforcer le cadre macroéconomique et la gestion des finances publiques

- Les impacts économiques prévisibles de l'épidémie de COVID-19 appellent une réponse rapide du Gouvernement du Burundi pour protéger les ménages les plus touchés et maintenir l'activité économique. Pour ce faire, la mise en place de mesures fiscales et économiques est nécessaire.
 - **Faciliter les importations des produits essentiels** tels que les médicaments et les denrées alimentaires en mettant à profit l'assouplissement des mesures de confinement qui commence à s'observer dans la plupart de pays qui exportent au Burundi (Chine, certains pays européens, etc.).
 - Adopter une **politique monétaire accommodante** à travers la baisse du taux de refinancement et le rachat des créances bancaires devenues irrécouvrables à cause des effets directs ou indirects de la pandémie.
 - **Eviter les dépassements de dépenses**, considérer les options stratégiques possibles pour financer le déficit budgétaire croissant tout en négociant un éventuel allègement de la dette.
 - **Aide directe aux entreprises** ayant particulièrement souffert des effets des mesures anti-COVID-19 prises par le Burundi ou les pays partenaires : il s'agit notamment du secteur HORECA (hôtels, restaurants, cabarets), du transport international ainsi que les PME etc. Cette aide pourrait consister en allègement des charges sociales (quote-part patronale des charges sociales), moratoire des dettes financières, etc.
 - **Envisager des réductions provisoires des taxes et accorder des subventions** pour assurer la disponibilité de l'eau et d'autres produits vitaux tels que le savon, en particulier dans les milieux pauvres et densément peuplés.
 - **Renforcer la gestion des finances publiques ainsi que la transparence** pour maximiser l'efficacité et la transparence dans la gestion des ressources financières, humaines et matérielles allouées à la lutte combinée de la pandémie.
 - **Maintien des budgets des dépenses sociales en faveur des plus vulnérables.** L'espace fiscal reste limité et les ressources domestiques mobilisées restent insuffisantes pour répondre au COVID-19 et aux besoins du pays dans les secteurs sociaux, les secteurs porteurs de la croissance, etc. Les dépenses sociales devraient être préservées pour éviter de perdre les gains réalisés en matière de santé, d'éducation, et de protection sociale.
- **Explorer des partenariats et collaboration pour appuyer la mobilisation des ressources.** Engager un dialogue constructif avec les partenaires au développement est nécessaire pour stabiliser le cadre macroéconomique et soutenir la relance économique et permettrait au Burundi d'accéder à plus d'appuis extérieurs. Des partenariats public-privé peuvent aussi être envisagés (Etat, les PTFs et le secteur privé).

S'assurer que la réponse au COVID-19 est basée sur des evidences

- Une réponse optimale au COVID-19 équilibrant plusieurs risques est **adaptée au contexte national et est ajustée en fonction de l'évolution de la situation et des besoins.** Une évaluation et un suivi continu des impacts socio-économiques chez les enfants, notamment les filles, les familles et les communautés sont importants pour s'assurer que les différentes dimensions de la pandémie sont capturées et pour guider la réponse. Il est aussi nécessaire de mener des analyses sur les impacts économiques pendant les prochains mois pour estimer les pertes dues à cette pandémie du COVID-19 et de faire un suivi rapproché de la couverture d'intervention de santé afin d'agir si la couverture diminue.
- **Assurer la désagrégation des données** par âge, sexe et situation de handicap afin de permettre la planification d'activités de réponse ciblées dirigées aux populations vulnérables, ainsi que de pouvoir déterminer l'impact différencié sur les uns et les autres, en termes d'exposition et conséquemment de la réponse.

TEST BOX 2 : CAMPAGNE UNICEF #RÉINVENTER

Riposter – Nous devons prendre des mesures immédiates pour endiguer la propagation de la maladie, aider les malades et protéger les professionnels de première ligne qui risquent leur vie pour sauver celle des autres.

Nous relever – Même lorsque la pandémie ralentira, chaque pays devra poursuivre ses efforts afin d'atténuer les retombées de la crise sur les enfants et de réparer les préjudices subis. Les communautés devront également unir leurs efforts, et ce, au-delà des frontières, afin de se reconstruire et d'empêcher une recrudescence de la maladie.

Réinventer – Si nous pouvons tirer un enseignement de la COVID-19, c'est que nos systèmes et nos politiques doivent protéger les populations, et ce, en tout temps, et pas seulement en cas de crise. Alors que nous nous préparons à nous relever de la pandémie, c'est le moment ou jamais de jeter les bases pour rebâtir un monde meilleur.

“Ensemble, nous pouvons réinventer un monde plus juste pour chaque enfant.”

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

Banque Mondiale (2020), Réponse aux impacts socio-économiques du COVID-19

BRB (2018), Rapport de stabilité financière

FMI (2019), Perspectives Economiques Régionales, Afrique Subsaharienne

Gentilini, Ugo; Almenfi, Mohamed; Orton, Ian; Dale, Pamela. 2020. Social Protection and Jobs Responses to COVID-19 : A Real-Time Review of Country Measures. World Bank, Washington, DC. © World Bank. <https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/33635> License: CC BY 3.0 IGO.

ISTEEBU (2020), Indice des Prix à la Consommation des ménages au Burundi, Mars 2020

ISTEEBU (2017), Projections démographiques 2020-2050. Niveau national et provincial

DAMAS, L.G (1937), Pigments

MFBCDE (2019), Cadrage macroéconomique

Nandy, S. et al. (2020), Is Uganda ready for Covid19? What do National Household Survey (2016/17) data tell us?

PAM (2020), Bulletin mVAM Analyse de la sécurité alimentaire, 31 Mars 2020.

RÉPUBLIQUE DU BURUNDI (2017), Troisième Enquête Démographique et de Santé au Burundi 2016-2017

RÉPUBLIQUE DU BURUNDI (2014), Enquête sur les conditions de vie des ménages du Burundi (ECVMB) 2013/2014

RÉPUBLIQUE DU BURUNDI (2012), Deuxième Enquête Démographique et de Santé au Burundi 2010

SSHA (2020), Compliance with physical distancing measures for COVID-19 and implications for RCCE in Eastern and Southern Africa (April 2020)

The Lancet Global Health, Early estimates of the indirect effects of the COVID-19 pandemic on maternal and child mortality in low-income and middle-income countries: a modelling study, 12 Mai 2020

The Lancet, Child and Adolescent Health, School closure and management practices during coronavirus outbreaks including COVID-19: a rapid systematic review, April 2020

UNICEF-ESARO (2020), Analyzing the Socioeconomic Impacts of COVID-19 on children in Eastern and Southern Africa.

UNICEF/OMS, Joint Monitoring Program water supply, sanitation and hygiene, 2019 https://www.unwater.org/publication_categories/whounicef-joint-monitoring-programme-for-water-supply-sanitation-hygiene-jmp/

UNICEF (2017), La pauvreté des enfants au Burundi

United Nations (2020), Policy brief-The impact of COVID-19 on children, 15 April 2020

ANNEXES

ANNEXE 1. VULNÉRABILITÉ SOCIOÉCONOMIQUE ET FACTEURS DE RISQUE DU COVID-19 POUR LE BURUNDI³⁷

TYPE DE VULNÉRABILITÉ	FACTEURS DE RISQUE	INDICATEURS	NIVEAU
Exposition à l'économie internationale	Commerce	Total	38
		Aliments	17
	Flux financiers	Investissement Direct Etranger	0
		Investissement de porte feuille etranger	-5
Envoi de fonds	Envoi de fonds	2	
	Tourisme	Tourisme	0
Caractéristiques macroéconomiques	Croissance économique avant COVID-19	Croissance économique avant COVID-19	-2,6
	Secteur de services/fabrication	Secteur de services/fabrication	8
		Emploi	Informel
	Niveau des prix	Jeunes	3
		IPC	9
	Finances publiques	Aliments	-3
		Dépenses	73
		Intérêts	9
	volatilité des recettes	-10	
	Dettes	69	
Capacité d'adaptation: Niveau de vie de la population	Pauvreté	Monétaire	89
		Non monétaire	90
	Insécurité alimentaire	Insécurité alimentaire	14
	Personnes déplacées internes	Personnes déplacées internes	0,4
Protection sociale	Protection sociale	16	
Etat de confinement de la population	Densité de la population	Densité	435
		Refugiés	0,6
	Mouvement de la population	Urbaine	5,8
		Informelle	12
Hygiène		46	
Capacité de traitement du COVID	Offre du système sanitaire	Personnel	0,7
		Nombre de lits	0,8
	Demande du système sanitaire	Naissance	1,158
		Malaria	195
	Population vulnérable	>60	4
		Retard de croissance	56
		VIH	1
		Fumeurs	12
TB	111		
maladies cardiovasculaires et respiratoires	23		

Niveau de vulnérabilité



Source: Adapté du modèle de UNICEF ESARO

³⁷ Le niveau fait référence à la valeur de l'indicateur. Plus de détails sont inclus dans l'Annexe 3.

ANNEXE 2. ANALYSE RAPIDE DE LA VULNÉRABILITÉ AU COVID-19 DES PAYS DE L'AFRIQUE DE L'EST ET AUSTRALE

Vulnerability type Risk factors Indicator	Exposure to international economy				Macroeconomic characteristics				Coping capacity of the population				COVID containment capacity				COVID treatment capacity				Overall															
	Trade Total	Financial flows FDI	Remittances FNI	Tourism	Non-covid Age	Employment Informal	YouthUE	Prices CPI	Food	Engaged	Digital	Interest	Fiscal	Debt	Overall	Poverty Monetary	Malnutrition	Food Insecurity	IDPs protection	Social protection		Overall	Population density	Urban	Rural	Normal	Hygiene	Health system supply	Beds	Staff	Health system demand	Measles	>90	Stunting	HW	Sinews
Angola	52	20	-5.4	-111	0	17									70	60	1	0.0	1.6		25	0.1	4.3	4.8	50	1.5	0.8	3,319	155	4	36	2	15	565	17	
Botswana	77	12	1.2	-223	0	240									39	63	2	0.0	7.4		4	0.1	3.1	35	77	3.7	1.8	146	2	7	31	20	275	20		
Burundi	38	17	0.0	-5	2	0									89	91	14	0.4	1.6		405	0.6	5.8	12	46	0.7	0.8	1,158	195	4	59	1	12	111	23	
Comoros	43	31	0.6	0	14	86									37	97	0	0.0	2		447	0.0	3.0	57	39	1.1	2.2	69	4	5	32	0	14	35	23	
Eritrea	38	17	1.5	0	6	14									74	74	0	0.3	1.6		32	0.1	3.0	29	12	0.7	0.7	293	29	6	50	1	6	89	24	
Eswatini	64	16	0.7	-27	3	14									52	92	16	0.0	6.5		85	0.3	1.8	47	58	2.1	2.1	82	2	6	26	27	9	324	27	
Ethiopia	31	8	4.0	0	1	31									69	66	6	1.9	1.9		109	0.8	4.8	15	7	1.7	1.4	3,086	71	4	26	5	11	292	13	
Kenya	36	14	1.8	14	3	28									86	68	6	0.3	2.7		90	0.8	4.1	46	29	0.7	1.3	147	0	8	33	24	27	911	27	
Lesotho	128	16	1.4	1	23	11									50	86	16	0.0	6		69	0.0	2.4	46	43	0.3	0.2	2,381	91	5	49	0	12	233	23	
Madagascar	63	17	4.4	0	3	32									91	74	2	0.0	6		45	0.0	4.5	21	11	0.3	1.3	1,654	231	4	37	9	15	181	16	
Malawi	65	12	1.4	0	3	2									89	63	10	0.0	4.2		192	0.1	4.2	29	26	0.3	1.3	1,654	231	4	37	9	15	181	16	
Mozambique	132	14	16.2	0	2	11									82	82	6	0.0	6		38	0.0	4.5	24	29	0.5	0.7	2,976	39	4	43	13	17	361	18	
Namibia	64	11	1.4	77	0	192									30	60	17	0.0	16		3	0.1	3.8	36	35	3.1	2.7	184	46	6	23	12	21	524	21	
Rwanda	52	19	3.2	1	3	41									80	39	0	0.0	31		499	1.2	3.3	42	67	1.0	1.6	1,105	59	5	39	3	12	99	18	
Somalia	328	17	8.7	0	6	1									74	51	13	16.7	1.6		24	0.1	4.2	29	39	0.1	0.9	1,695	37	5	25	0	12	282	22	
South Africa	59	7	1.5	427	0	165									38	49	23	0.0	80		48	0.2	2.0	33	76	4.4	2.8	3,085	4	9	27	20	20	520	26	
South Sudan	66	17	0.0	0	6	1									85	90	40	16.7	6		18	2.2	2.7	29	11	0.7	1.0	677	142	5	31	3	13	146	20	
Tanzania	46	12	4.5	2	4	23									77	96	2	0.0	13		64	0.5	5.2	23	30	0.5	0.7	5,636	113	4	34	5	15	253	18	
Uganda	76	5	1.5	13	0	40									70	56	1	0.1	61		213	2.7	5.8	46	18	0.7	0.5	4,410	201	3	29	6	10	200	22	
Zambia	48	12	2.4	0	6	11									74	61	13	0.0	2		23	0.3	4.2	49	26	1.0	2.0	1,653	203	3	40	11	14	346	18	
Zimbabwe	48	12	2.4	0	6	11									61	60	29	0.0	30		37	0.3	1.8	22	36	1.2	1.7	1,034	95	5	27	13	16	210	19	
Average*	66	14	2.6	8	4	48									61	73	10	1.7	27		118	1	4	34	36	1.3	1.3	2,163	119	5	35	8	14	273	21	
Thresholds:	low	<40	<10	>1,500-1,600	<10	<2									<40	<50	<1.5	<0.4	>60		<90	<0.3	<3.0	>25	>75	na	na	<1,000	<50	<6	na	<3	<10	<150	<20	
	medium	>50	>15	>400-400	>10	>2									>60	>60	>1.5	>0.4	>20		>90	>0.3	>3.0	>25	>75	>2	>2	>3,000	>200	>10	>33	>10	>20	>300	>30	
	high	>100	>70	>70	>6	>100									>100	>100	>2	>2	>20		>100	>1	>4.5	>40	>50	>2	>2	>3,000	>200	>10	>33	>10	>20	>300	>30	

Source: UNICEF ESARO compliant diverse bases de données (ILO, IMF, IPC, UNDESA, UNICEF and World Bank)

* Average value before gap filling

Notes: The white text denotes that there is no data and that the value was gap filled by applying the average value of the corresponding income group of the sample (i.e. of the low or lower-middle income countries); The overall level of vulnerability for each type was derived by giving equal weight to each risk factor (i.e. determined by the values of the underlying indicators, if more than one) and ranking those against the 50 and 75 percentile values for all developing countries that have data points



ANNEXE 3. TABLEAU DE SUIVI DES INDICATEURS SOCIO-ÉCONOMIQUES CLÉS ET L'IMPACT SUR LES ENFANTS

MONITORING THE SOCIAL AND ECONOMIC IMPACTS OF COVID-19 AND OTHER SHOCKS ON CHILDREN IN BURUNDI LAST UPDATED ON 07 MAY 2020

DIMENSION	INDICATOR	NOV.2019	DEC.2019	JAN.2020	FEB.2020	MAR.2020
PART I-GENERAL COVID-19 STATISTICS AND CONTAINMENT MEASURES						
1.1 Key Containment Measures to Minimise the Spread of the Virus	Education Institutions	Normal operations				
	ECD Centres	Normal operations				
	Informal markets	Normal operations				
	Air travel	Normal operations	Normal operations	Normal operations	Normal operations	Only a few exceptions
	In-country travel, by road or rail	Normal operations				
	Grocery Shops	Normal operations				
	Places of worship	Normal operations				
	Sport events	Normal operations				
	Social gatherings (Funerals, weddings etc)	Normal operations				
	Other (Specify)	Select below				
PART II: AVAILABILITY AND PRICES OF GOODS, SERVICES AND MONEY						
2.1 Availability of Essential Commodities/Supplies Required by Children	Meal/meal/Corn flour	Available	Available	Available	Available	Available
	Rice	Available	Available	Available	Available	Available
	Soap	Available	Available	Available	Available	Available
	Cooking oil	Available	Available	Available	Available	Available
	Exercise books/ pens etc	Available	Available	Available	Available	Available
	Fuel	Available	Available	Available	Available	Available
	Bread	Available	Available	Available	Available	Available
	Meat	Available	Available	Available	Available	Available
	Water	Available	Available	Available	Available	Available
	Sugar	Available	Available	Available	Available	Available

MONITORING THE SOCIAL AND ECONOMIC IMPACTS OF COVID-19 AND OTHER SHOCKS ON CHILDREN IN BURUNDI
LAST UPDATED ON 07 MAY 2020

DIMENSION	INDICATOR	NOV.2019	DEC.2019	JAN.2020	FEB.2020	MAR.2020
2.2 Prices of goods (prix moyen en mairie de Bujumbura)	Mealimeal/Corn flower (1 kg de farine de maïs local)	1 535,2	1 628,1	1 605,8	1 463,3	1 279,4
	Maïs en grain (1 Kg)	1 310,3	1 425,0	1 335,9	1 013,3	822,5
	Rice (1 kg de riz local long grain)	1 961,6	1 931,6	2,887,4	2 058,1	2 013,4
	Soap (savon de toilette de 80 gr marque GIV)	834,0	803,3	839,6	833,2	807,1
	Cooking oil (Gorden de 5 litres)	21 541,4	21 169,2	20 815,5	21 689,7	21 336,6
	Exercise books/pens etc (1 cahier de quadrillé de 100 feuil)	1 224,8	1 261,9	1 294,7	1 305,6	1 323,1
	Fuel (1 litre d'essence)	2 400,0	2 400,0	2 400,0	2 400,0	2 400,0
	Bread (pain non coupé en forme baguette de 150 gr)	491,5	460,2	539,5	534,3	483,7
	Meat (1 kg de viande sans os)	9 127,8	8 416,7	9 740,0	9 801,9	10 000,0
	Water (1,5 litre d'eau minérale)	1 296,3	1 302,9	1 370,0	1 279,1	1 727,0
	Mélange de haricots (1 kg)	1 175,7	1 237,8	1 183,1	1 293,4	1 298,2
	Haricot jaune (1 kg)	1 940,6	2 025,4	1 802,0	1 927,7	1 970,0
	Farine de manioc IKIVUNDE (1 kg)	1 069,6	1 171,6	1 197,1	1 237,9	1 218,6
	Farine de manioc INYANGE (1 kg)	648,1	694,6	743,8	863,1	807,1
	Sugar (1 kg de sucre de SOSUMO)	2 400,0	2 421,4	2 482,1	2 827,5	2 759,0
	2.3 General price trends	Country Score on the FAO Food Index	ND	ND	ND	ND
Monthly Food inflation		1,4%	3,0%	1,6%	2,0%	ND
Monthly General inflation		0,7%	1,5%	1,1%	1,3%	ND
Exchange rate: USD (cours de change moyen)		1 872,7	1 878,6	1 884,8	1 890,4	1 896,0
Monthly exchange rate variation			0,32%	0,33%	0,30%	0,29%
Policy pate (Lending)		0	0	0	0	0

MONITORING THE SOCIAL AND ECONOMIC IMPACTS OF COVID-19 AND OTHER SHOCKS ON CHILDREN IN BURUNDI
LAST UPDATED ON 07 MAY 2020

DIMENSION	INDICATOR	NOV.2019	DEC.2019	JAN.2020	FEB.2020	MAR.2020
PART III- HOUSEHOLD INCOME AND ASSETS						
3.1 Impacts on household	No. of reported job losses	ND	ND	ND	ND	ND
	No of new unemployment claims	ND	ND	ND	ND	ND
	No. of reported cases of pay cuts	ND	ND	ND	ND	ND
	Share of non-paid monthly personal loans/mortgage	ND	ND	ND	ND	ND
	No. of households reporting depleted assets	ND	ND	ND	ND	ND
	Volume of diaspora remittances	ND	ND	ND	ND	ND
	No. of vendors not working	ND	ND	ND	ND	ND
Volume of informal cross border trade	ND	ND	ND	ND	ND	
PART IV-ACCESS TO ESSENTIAL SERVICES BY CHILDREN						
4.1 Access to services and overloading	Primary Schools	Normal service				
	Secondary schools	Normal service				
	Child care centres	Normal service				
	Cash Transfer program	Normal service				
	Other assistance, e.g. school feeding	Normal service				
	Public works programs	Normal service				
	Child Immunisation programs	Normal service				
	Pre and Postnatal clinics	Normal service				
	Load in public hospitals and clinics	Normal service				
	Supplies in public hospitals and clinics	Normal service				
	Health staff	Normal service				
	No of hospital beds for COVID-19, nationally	Normal service				
	No of health personnel dedicated to COVID-19	Normal service				
	Level of interruption of other health services	Normal service				
	Availability of sanitation products in shops (soap, sanitiser etc)	Normal service				
	Regularity of running water in urban areas	Normal service				

MONITORING THE SOCIAL AND ECONOMIC IMPACTS OF COVID-19 AND OTHER SHOCKS ON CHILDREN IN BURUNDI
LAST UPDATED ON 07 MAY 2020

DIMENSION	INDICATOR	NOV.2019	DEC.2019	JAN.2020	FEB.2020	MAR.2020
PART V - PUBLIC FINANCING IN THE CONTEXT OF COVID-19						
5.1 Domestic Revenue (en Mrds de BIF)	Total monthly tax revenue	69,5	81,9	79,4	66,8	93,3
	Targeted monthly tax revenue	59,2	74,1	62,0	62,9	95,6
	Variance (Target-Actual)	-10,3	-7,8	-17,4	-3,9	2,3
	Monthly non-tax revenue	9,1	5,2	5,2	3,6	8,3
	Targeted monthly non-tax revenue	3,9	6,2	6,3	5,8	3,5
5.2 Social expenditures (en Mrds de BIF)	Quarterly Health expenditures (Salaires inclus)	19,7 (oct-déc 19)			25,9 (janv-mars 20)	
	Quarterly Education Expenditures (salaires inclus)	84,5 (oct-déc 19)			81,4 (janv-mars 20)	
	Quarterly Social protection expenditures (transferts)	0,033 (oct-déc 19)			0,012 (janv-mars 20)	
	Quarterly WASH expenditures	ND	7,8	9,1	10,4	11,7
5.3 COVID-19 Specific Financing (millions US \$)	Government Pledge/ Emergency Fund/s	ND	ND	ND	ND	ND
	New Donor Commitments/ Pledges	ND	ND	ND	ND	ND
	IMF Emergency Facility	0	0	0	0	0
	World Bank Support	ND	ND	ND	ND	ND
	UN	ND	ND	ND	ND	ND
	Private sector stimuli/ fund	ND	ND	ND	ND	ND
	Other	ND	ND	ND	ND	ND
	Total	ND	ND	ND	ND	ND
	Personal tax relief, e.g pay-as-you earn	No	No	No	No	No
	Indirect tax relief .eg vat	No	No	No	No	No
Corporate /other taxes relief for SMEs	No	No	No	No	No	
Debt and Interest Payments waivers	No	No	No	No	No	
Fiscal stimuli for companies	No	No	No	No	No	
Special concessions for specific people	No	No	No	No	No	
5.4 Other Fiscal Measures						

CURDES

Chercheur principal et point de contact:

Pr NTAWIRATSA Rédempteur, Université du Burundi,
Faculté des Sciences Economiques et de Gestion

Email: ntawiratsa20@gmail.com

Tel: +257 71 109 150

UNICEF Burundi

Section Politique Sociale et Plaidoyer
3 UN Tanganyika House, Kabondo Ouest, Avenue Gitega
PO Box 1650 Bujumbura

Email: bujumbura@unicef.org

Tel: +257 22 202 000