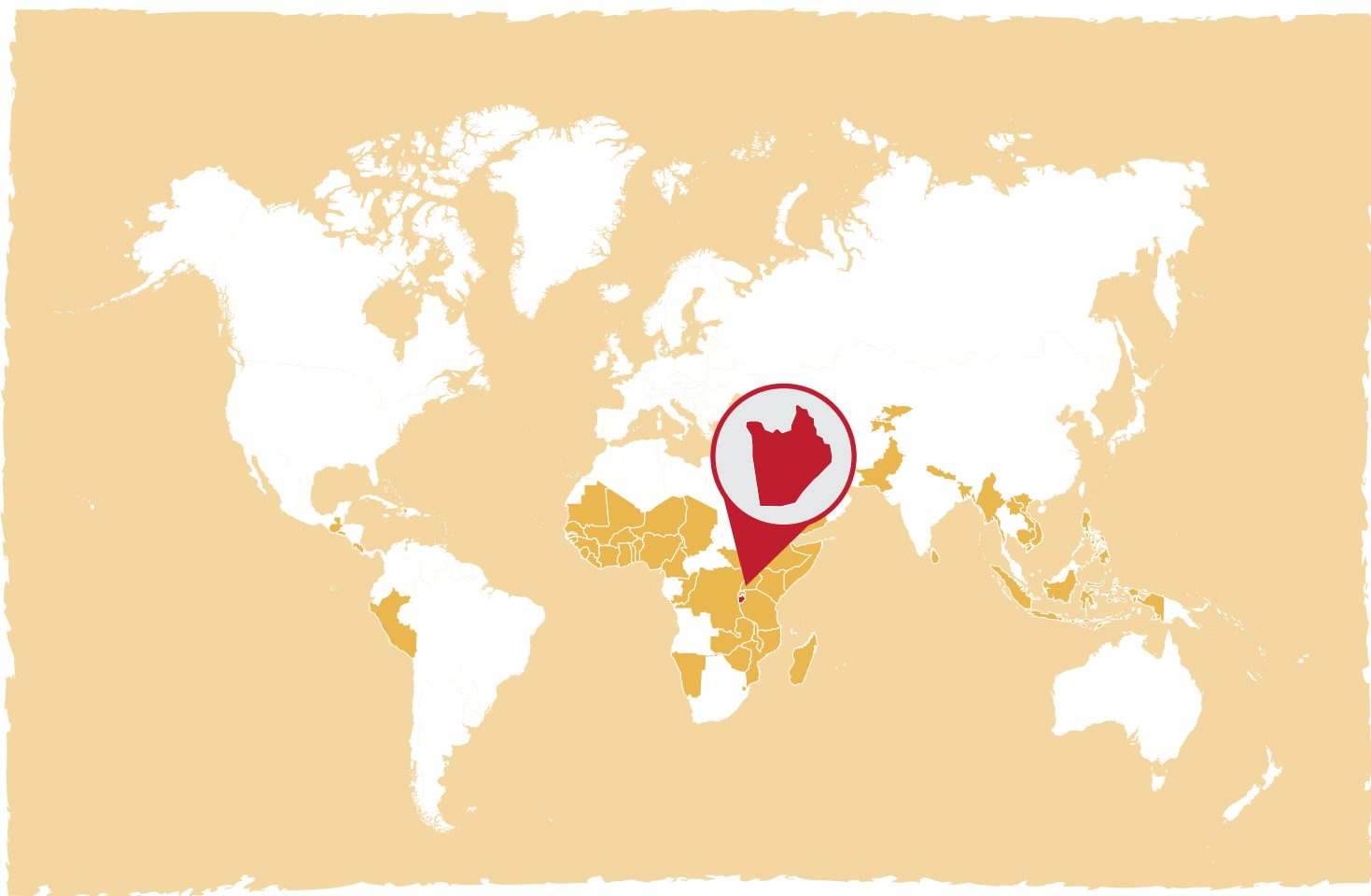


Burundi

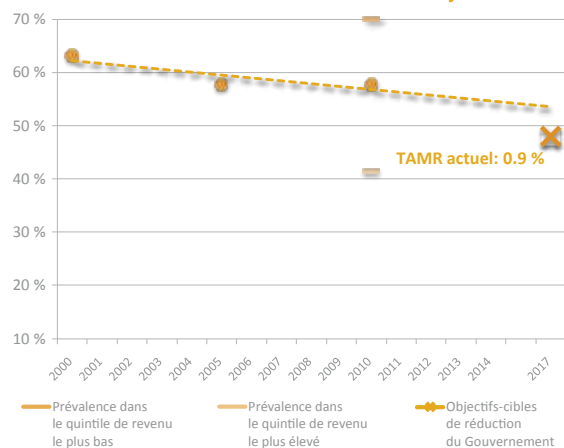


Date d'adhésion : février 2013

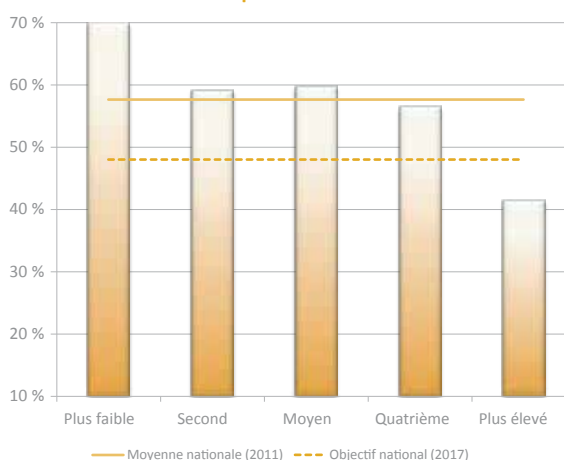


Données démographiques	
Population nationale (en millions en 2010)	9,3
Enfants de moins de 5 ans (en millions en 2010)	1,7
Adolescentes (15 à 19 ans) (en millions en 2010)	0,50
Nombre moyen de naissances (en millions en 2010)	0,40
Taux de croissance de la population (2010)	3,45 %
Indicateurs (EDS 2010) des Cibles de Nutrition de l'OMS	
Faible poids de naissance	10,7 %
Allaitement maternel exclusif entre 0 et 5 mois	69,3 %
Retard de croissance chez les moins de cinq ans	57,5 %
Émaciation chez les moins de cinq ans	6,1 %
Surpoids chez les moins de cinq ans	2,9 %
Couverture des facteurs relatifs à nutrition	
Pratiques d'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants	
Régime alimentaire minimum acceptable entre 6 et 23 mois	3,1 %
Diversité minimale du régime alimentaire entre 6 et 23 mois	6,0 %
Interventions pour prévenir les carences en vitamine et minéraux	
Supplémentation en zinc contre la diarrhée (Enfants de moins de cinq ans)	0,1 %
Femmes enceintes ayant fait quatre ou plus de consultations prénatales	33,4 %
Supplémentation en vitamine A (6 à 59 mois)	-
Ménages consommant le sel adéquatement iodé	95,6 %
Responsabilisation de la femme	
Alphabétisation des femmes	61,5 %
Taux d'emploi féminin	78,6 %
Âge médian au premier mariage	20,3
Accès au personnel qualifié pour l'accouchement	60,3 %
Femmes ayant eu un enfant avant l'âge de 18 ans	10,5 %
Taux de fécondité	6,4
Autres indicateurs pertinents de nutrition	
Taux d'urbanisation	9,66 %
Part de revenu détenue par les 20 % de la tranche la plus inférieure	8,96 %
Calories par habitant par jour (kcal / habitant / jour)	1.668,3
Énergie provenant d'aliments autres que les aliments de première nécessité	41,40 %
Disponibilité du fer de source animale (mg / habitant / jour)	0,4
Accès aux infrastructures sanitaires améliorées	34,5 %
Défécation en plein air	2,9 %
Accès aux sources améliorées d'eau potable	75,5 %
Accès au branchement d'eau courante domestique	5,7 %
Eau de surface comme source d'eau de boisson	8,5 %
PIB par habitant (\$ US courants, 2013)	267,00
Exportations de produits agricoles par habitant (\$ US courants, 2012)	7,23
Importations de produits agricoles par habitant (\$ US courants, 2012)	1,62

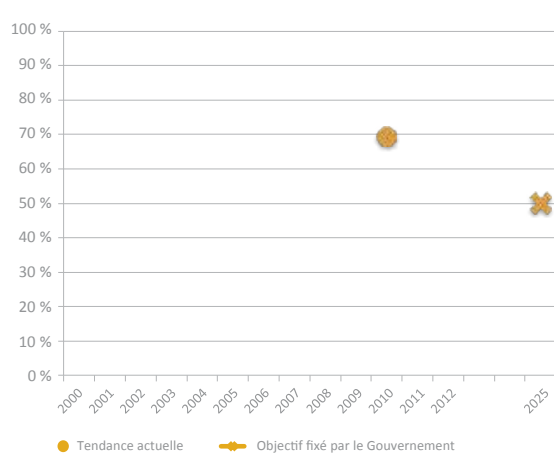
Tendance relative au retard de croissance et objectifs-cibles



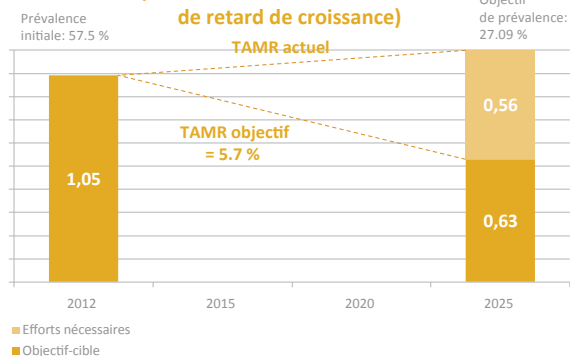
Répartition du retard de croissance dans tous les quintiles de richesse



Tendance relative au taux d'allaitement maternel exclusif



Objectif-cible de réduction du retard de croissance (U5 millions d'enfants souffrant de retard de croissance)



Regrouper les parties prenantes dans un espace d'action commun

La Plateforme multisectorielle de sécurité alimentaire et nutritionnelle (PMSAN) est composée d'un comité de pilotage, d'un secrétariat, d'un comité technique et de dix groupes de travail. Plusieurs ministères, organisations internationales, groupes religieux, institutions de recherche, le secteur privé et la société civile y sont associés. Si ces structures fonctionnent bien au niveau national, la décentralisation et la diffusion des travaux de la PMSAN doivent être renforcées afin de favoriser l'engagement et la redevabilité de toutes les parties prenantes.

Le Gouvernement et les agences des Nations Unies travaillent dans un esprit de collaboration.

La société civile se rassemble au sein d'une plate-forme qui n'est pas axée spécifiquement sur la nutrition.

Le plaidoyer à destination des parlementaires est perçu comme nécessaire afin d'atteindre de meilleurs résultats dans l'élaboration de législation favorables à la nutrition.

Aligner les actions autour d'un cadre de résultats commun

La nutrition est une priorité nationale. Le Burundi a finalisé sa feuille de route multisectorielle pour le renforcement de la nutrition en janvier 2012 et a validé son plan stratégique multisectoriel de sécurité alimentaire et de nutrition en juin 2013. Ce dernier contient quatre orientations stratégiques dont la réduction de la prévalence de la sous-nutrition, la promotion de l'allaitement maternel, la supplémentation en micronutriments, la réponse aux déficits chroniques pour la sécurité alimentaire.

Le plan de suivi et d'évaluation qui servira de cadre commun de résultats va être développé dans le futur mais le Plan national d'investissement agricole (PNIA) est déjà en cours d'alignement sur les politiques existantes. Les programmes financés par les donateurs ne sont pas encore alignés mais les activités de la société civile le sont, dans une certaine mesure.

Les interventions sont mises en œuvre sous la forme de projets dont la couverture géographique demeure limitée. Un projet visant à accélérer la réalisation des OMD (2012) a été mis en œuvre dans huit provinces par le ministère de la Santé publique et de la Lutte contre le SIDA, le ministère de l'Agriculture, le PAM, l'UNICEF et la FAO. Les autres programmes, qui sont axés soit sur les communautés, soit sur la sécurité alimentaire, sont mis en œuvre par le ministère de la Santé, parfois en collaboration avec celui de l'agriculture.

Des discussions sont en cours pour améliorer la collecte et l'analyse de données sur la sécurité alimentaire et la nutrition.

Garantir un cadre politique et juridique cohérent

L'analyse contextuelle de la malnutrition est achevée. Le Burundi dispose de législations relatives à l'enrichissement des aliments, le droit du travail, l'importation et la commercialisation du sel pour la consommation humaine, et la gratuité des soins de santé pour les enfants de moins de cinq ans et les femmes enceintes.

Le Burundi s'est engagé à améliorer la protection du congé maternité, adopter un nouveau code sur la commercialisation des substituts du lait maternel, lancer une alliance pour l'enrichissement des aliments, appliquer les directives nationales sur l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant, et mettre davantage l'accent sur la production et la diversification alimentaires, la sécurité alimentaire et l'éducation nutritionnelle. Le Burundi compte aussi développer un plan de communication pour son plan multisectoriel.

L'élaboration et la diffusion de lignes directrices relatives à l'inclusion de la nutrition dans les stratégies sectorielles et un plan de renforcement des capacités sont perçus comme nécessaires afin d'intégrer la nutrition à tous les secteurs.

Suivre le financement et mobiliser les ressources

Le Burundi est confiant qu'une fois le chiffrage des plans qui est en cours sera finalisé, il pourra commencer efficacement la mobilisation de fonds du Gouvernement et des donateurs. La création de lignes budgétaires spécifiques à la nutrition est perçue comme positive. Le ministère de la Santé publique et de la Lutte contre le Sida a déjà établi une telle ligne budgétaire destinée à la nutrition. Cependant, ces transformations nécessiteront d'être accompagnées par une gestion transparente des fonds.

Progrès réalisés dans les quatre processus SUN Burundi

Notation des marqueurs de progrès 2012¹ et 2014²

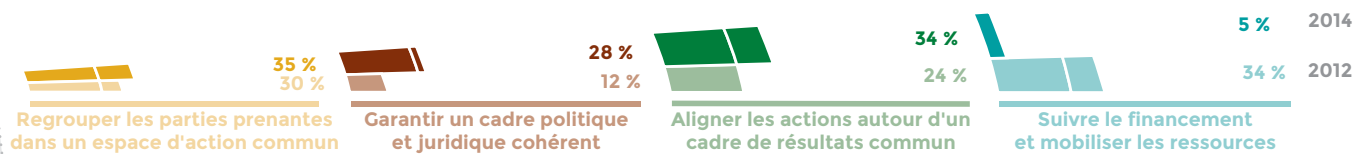
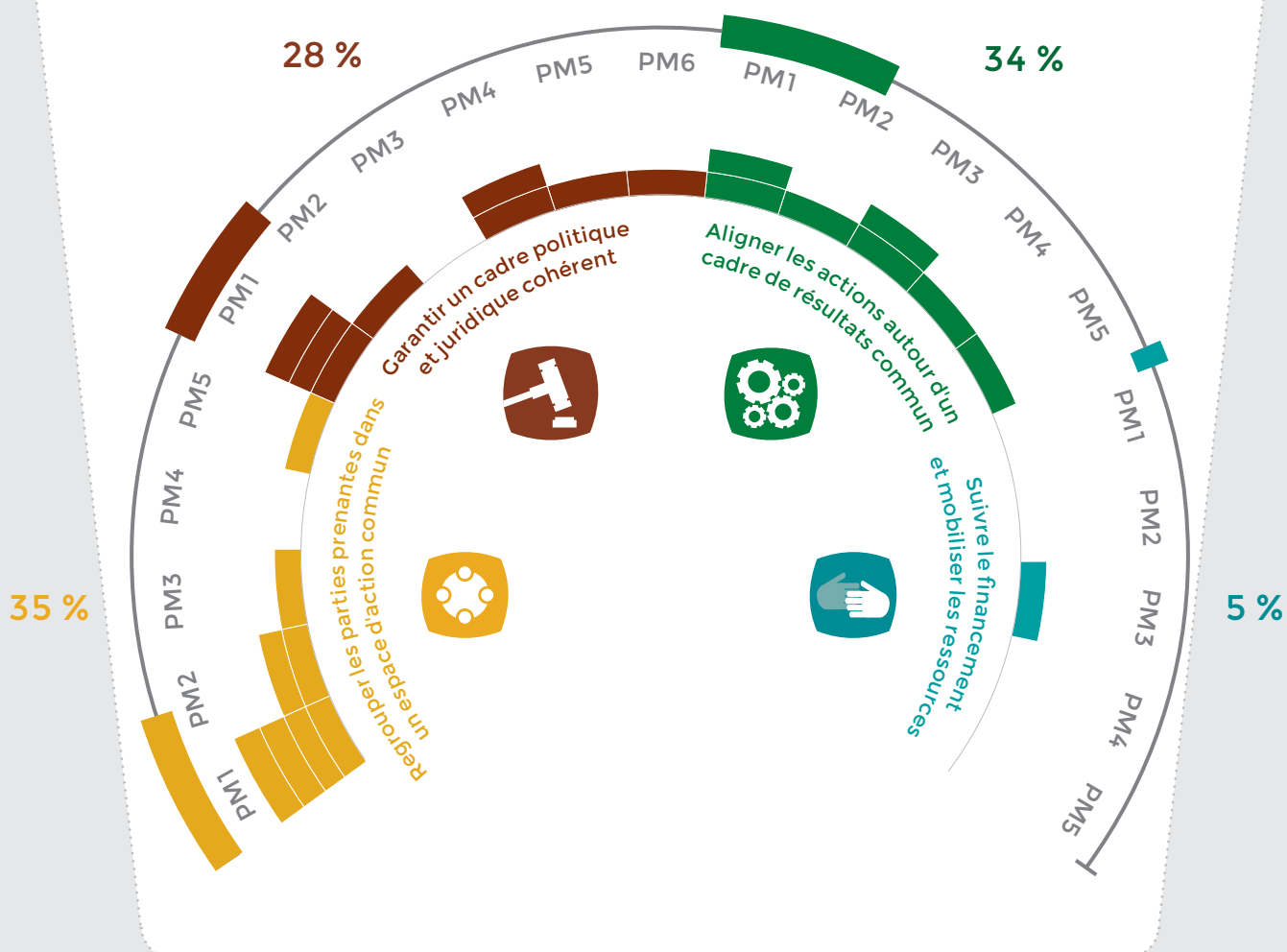


Tableau de bord des marqueurs de progrès 2014

Niveau de préparation



¹Évaluation externe par le Secrétariat du Mouvement SUN
²Évaluation interne par un exercice national d'auto-évaluation