



CNIDH

COMMISSION NATIONALE INDEPENDANTE DE DROITS DE L'HOMME

EVALUATION NATIONALE DE L'IMPACT DU COVID-19 SUR LES DROITS ET LE BIEN- ETRE DES ENFANTS VIVANT AVEC UN HANDICAP EN AFRIQUE: CAS DU BURUNDI

RAPPORT FINAL

BUJUMBURA, SEPTEMBRE 2022

Table des matières

CHAP.1. INTRODUCTION	6
1.1. CONTEXTE	13
1.2. OBJECTIF DE L'ÉVALUATION	14
1.2. METHODOLOGIE	16
1.3. ARTICULATION DU TRAVAIL	19
CHAP.2. RAPPEL SUR LES DROITS ET LE BIEN- ETRE DES ENFANTS VIVANT AVEC HANDICAP ET SUR LA COVID-19	20
CHAP.3. IMPACT DU COVID-19 SUR LES DROITS ET LE BIEN-ETRE DES ENFANTS VIVANT AVEC UN HANDICAP	24
3.1. ENQUÊTE QUANTITATIVE	24
3.1.1. <i>Etat des lieux des connaissances des enfants vivant avec handicap</i>	26
3.1.2. <i>Connaissances de sources du handicap des enfants au Burundi</i>	32
3.1.3. <i>Connaissance des enfants vivant avec handicap en matière de conséquences du Covid-19</i>	34
3.1.2. <i>Cadre juridique et politique détaillée pour la protection des droits des personnes vivant avec un handicap</i>	38
3.1.3. <i>linstitutions appropriées créées ou renforcées, les politiques formulées les conventions sur les droits des personnes vivant avec un handicap et la législation au niveau national</i>	39
3.1.4. <i>Ressources nationales allouées aux secteurs dans la mise en œuvre le plan d'action national sur le handicap</i>	40
3.1.5. <i>Programmes reconnaissant les droits et les besoins des enfants vivant avec un handicap et leurs dispensateurs de soins</i>	41
3.1.7. <i>Non-discrimination, l'égalité, l'abri d'exploitation et de cruauté à l'égard des personnes vivant avec un handicap sur leur représentation juridique et politique</i>	43
3.1.9. <i>Actions menées contre la Covid-19 eu égard aux droits et le bien-être des enfants. Handicapés</i>	45
4.1. CONCLUSION	47
4.2. RECOMMANDATIONS	49
ANNEXES	53
ANNEXE 1 : TERMES DE RÉFÉRENCE POUR LA MISSION D'ÉVALUATION NATIONALE DE L'IMPACT DU COV_19 SUR LES DROITS ET LE BIEN- ÊTRE DES ENFANTS VIVANT AVEC UN HANDICAP EN AFRIQUE: CAS DU BURUNDI	53
ANNEXE2. COMPOSITION DE L'ÉQUIPE DE LA MISSION	60
ANNEXE 3. QUESTIONNAIRE POUR LES INSTITUTIONS	61
ANNEXE 4. QUESTIONNAIRE POUR LES ENFANTS VIVANT AVEC UN HANDICAP DANS LE CONTEXTE DE COVID-19	65

Liste des abréviations

CAEDBE	Comité Africain d'Experts sur les Droits et le Bien-être de l'Enfant
CDFC	Les Centres de Développement Familial et Communautaire
CNIDH	Commission Nationale Indépendante des Droits de l'Homme
COPEDE	Conseil pour l'Education et le Développement
Covid-19	Corona virus 19
CPH	Centres des Personnes Handicapées
FAPHB	Fédération des Associations des Personnes Handicapées du Burundi
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ONGs	Organisations Non-Gouvernementales
OUA	Organization de l'Union Africaine
RINADH	Réseau des Institutions des Droits de l'Homme
TdRs	Termes de Références
UNESCO	Organisation des Nations unies pour l'éducation, la science et la culture
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
WASH	l'eau, l'assainissement, et l'hygiène
WV	World Vision

Ce document a été réalisé avec l'appui financier du Réseau des Institutions des Droits de l'Homme (RINADH). Le contenu de ce document relève de la seule responsabilité des consultants et ne peut en aucun cas être considéré comme reflétant la position de du RINADH ou de la CNIDH du Burundi.

PROJET :	Mission d'évaluation de l'impact de la Covid-19 sur les droits et les bien-être des enfants vivant avec un handicap		
TITRE DU DOCUMENT :	Rapport de l'Activité 1 : Rapport préliminaire		
REFERENCE :			
NOM DES PARTENAIRES :	<u>Partenaire</u> Le Réseau des Institutions Nationales des droits de l'Homme (RINADH)	<u>Bénéficiaire</u> Commission Nationale Indépendante des Droits de l'Homme (CNIDH)	<u>Contractant</u> Ntizoyimana Jean-Claude
ADRESSE :	Jonction Boulevard Mwezi Gisabo et Avenue Muyinga BP 1370 Bujumbura Burundi	ROHERO I AVENUE DE LA RDC No 10 A1
NUMERO DE CONTACT :	+257 68226767 +257 22222 2771	+25779400765
E-MAIL :	info@nanhri.org dnguti@nanhri.org	vignyn@gmail.com	genticlose@gmail.com
PERSONNE DE CONTACT :	Julie Ojiombo	Sixte Vigny NIMURABA Président de la CNIDH	Ntizoyimana Jean-Claude Contractant
VERSION :	1.0		
DATE :	15 - 09/ 2022		

Résumé

La Mission d'évaluation nationale de l'impact du Covid-19 sur les droits et le bien-être des enfants **vivant avec handicap** en Afrique : Cas du Burundi a deux cibles majeures : (i) les droits et (ii) le bien-être des enfants vivant avec handicap en Afrique et plus particulièrement au Burundi dans le but de capitaliser les effets de la pandémie du covid-19 sur les enfants vivant avec handicap. Cette évaluation vise spécifiquement à fournir une évaluation complète détaillant comment les droits des enfants vivant avec handicap au Burundi ont été protégés, violés et/ou négligés pendant la pandémie de Covid-19, à recueillir des données axées sur le handicap chez les enfants, à élaborer des stratégies de réponse à la pandémie du Covid-19 dans le but d'assurer l'intégration et le renforcement des droits des enfants vivant avec un handicap et de fournir des actions et des recommandations globales à plusieurs niveaux.

Défis supplémentaires et spécifiques auxquels sont confrontés les enfants vivant avec un handicap : La pandémie du covid-19 entraîne plusieurs défis auxquels les sociétés sont confrontées dans leurs activités quotidiennes. Cette situation est observée dans les centres pour personnes handicapées (CPH) et ailleurs au Burundi. C'est pourquoi les responsables des institutions rencontrées ont affirmé que les enfants vivant avec handicap présentaient des inadaptations et une vulnérabilité.

Certains enfants ont refusé d'assister aux cours jusqu'à ce qu'ils abandonnent. D'autres confirment que durant la période où la société présentait plusieurs cas positifs de Covid-19, il y avait des difficultés liées à l'accès aux subventions extérieures, aux visites des parents aux CPH pour voir leurs enfants. Comme certaines familles ayant des enfants vivant avec handicap avaient des problèmes économiques, elles avaient des difficultés à se protéger contre le Covid-19.

Les enfants enquêtés affirment que les enfants normaux observent facilement les gestes barrières (84,55%). Les réponses obtenues exprimées par les enfants enquêtés ont révélé deux facteurs importants conduisant à une grande vulnérabilité chez les enfants vivant avec un handicap. Il s'agit de la nature du handicap (77,73%) et de la situation économique de la famille (58,64%). Les autres facteurs qui sont appréhendés à différents niveaux sont la personnalité et le comportement des parents (33,64%) et le fait d'avoir des parents handicapés (43,64%)

Adaptation des familles d'enfants vivant avec un handicap aux bouleversements socio-économiques provoqués par la pandémie : Ce dernier défi impliquait de mettre en place les mécanismes d'adaptation. La plupart des personnes rencontrées ont répondu que les parents des enfants n'avaient pas de problèmes supplémentaires que ceux d'avant la pandémie. Le seul défi qu'ils avaient était des difficultés liées à la surveillance des enfants à la maison pendant les vacances.

En ce qui concerne le Covid-19, le Burundi a mis en place un système de protection et de prévention contre cette pandémie, notamment la disponibilité de savon à moindre coût, des centres de dépistage et des médicaments pour les cas positifs.

Les personnes enquêtés affirment que l'isolement/confinement (63,18%) a un impact sur le bien-être des enfants en situation de handicap, (43,64%) des enfants interrogés estiment que la pandémie du Covid-19 a entraîné des problèmes de scolarisation, des problèmes d'approvisionnement alimentaire (31,36%), de malnutrition (31,36 %) et des difficultés de développement (41,36 %).

De nouvelles considérations ont permis l'égalité d'accès pour les enfants vivant avec un handicap : Il existe certaines considérations pour permettre l'égalité d'accès aux services publics. Tous les enfants burundais, y compris ceux qui vivent avec un handicap ont un accès égal à l'apprentissage en ligne et aux dispositifs WASH personnalisés. Les deux leur permettent de se protéger en toute sécurité et confortablement contre le Covid-19 et adhèrent aux mêmes directives.

Des dispositifs WASH ont été mis en place dans les CPH et ces centres ont commencé à s'intéresser à l'apprentissage en ligne pour les enfants vivant avec un handicap. Le Burundi manque cruellement d'outils nécessaires.

Conséquences de la pandémie Covid-19 sur la santé mentale des enfants vivant avec un handicap : La santé mentale est une composante essentielle de la santé. C'est un état du bien-être dans lequel une personne peut se développer, surmonter les contraintes normales de la vie, effectuer un travail productif et contribuer à la vie de sa communauté.

Tous les Burundais, y compris les personnes vivant avec un handicap, ont subi les conséquences de la pandémie du Covid-19. C'est un fait réel. Il n'y a pas d'impact significatif sur la santé mentale et sur les connaissances. Certains enfants vivant avec un handicap ont peur d'être contaminés par le Covid-19 dans les CPH. Les enfants attachent de l'importance à la prévention et à la protection contre le Covid-19 car la plupart des enfants (84,55%) pensent que la pandémie de Covid-19 entraîne la mort et que le manque de médicaments (52,27%) a un grand impact sur la vie des enfants.

Moins de 50% des enfants enquêtés déclarent que le manque de ressources de soins de santé (33,18%) et les difficultés à se faire soigner (40,91%) ont eu un impact sur les droits et le bien-être des enfants vivant avec un handicap.

Efforts des acteurs étatiques et non étatiques : Les CPH n'ont pas reçu beaucoup d'aides supplémentaires de l'État ou des ONGs pour lutter contre le Covid-19. Mais ils espèrent que certaines ONGs entament le processus de sensibilisation et de plaidoyer pour un soutien conséquent compte tenu de la situation du Covid-19 au Burundi.

La plupart de ces enfants disent que l'administration locale (50,45%) et les CPH (65,45%) interviennent le plus en leur faveur. La situation dans laquelle vivent les enfants vivant avec un handicap au Burundi est un peu la même que celle des autres enfants car la fermeture des frontières et les interdictions de voyager pendant la pandémie ont exacerbé les problèmes d'approvisionnement pour les importations de nourriture et de médicaments.

Cette condition a été observée dans les CPH et a impacté le bien-être des enfants en général et des personnes vivant avec un handicap en particulier. Des subventions minimales sont

accordées aux CPH telles que quatre millions de francs burundais par an (4000000 BIF, soit 1569 USD).

Intégration des enfants vivant avec un handicap dans les efforts de récupération du Covid-19 : Certaines ONGS comme COOPED ont organisé des formations pour aider les enfants à améliorer leur moral. Aucune institution gouvernementale n'est venue demander les avis de ces ONGs dans la confection de ce genre de rapports alors que les autres ignorent que ce procédé existe.

Mesures spéciales prises contre les violations des droits des enfants vivant avec un handicap : De nombreux CPH ont été mis en place tels que des services d'écoute et des numéros de téléphone gratuits afin que les personnes puissent signaler des violations telles que le harcèlement, la violence et surtout la violence sexuelle.

Conclusion

La Convention relative aux droits des personnes handicapées proclame la nécessité du développement de l'enfant handicapé en consacrant son droit de vivre et de se développer convenablement pour son bien-être. Ainsi, les droits énoncés dans cette convention prévoient de satisfaire les besoins essentiels à ce développement.

Au Burundi, beaucoup d'acteurs militent pour les droits des enfants vivant avec un handicap. La Constitution de 2018, les différentes lois et différents règlements organisant les droits humains en général et les droits des enfants en particulier, les différentes politiques et les différentes institutions en charge de la promotion et de la protection des droits humains constituent un cadre en même temps légal, politique et institutionnel et des outils favorables aux droits de l'enfant. Toutefois, force est de constater qu'il y a encore du chemin à faire.

Cette étude a permis de s'acquérir de l'état des lieux de l'impact du Covid-19 sur le bien-être des enfants vivant avec un handicap au Burundi mais aussi de comment ces enfants vivant avec un handicap sont inclus dans les interventions pour garantir une meilleure et solide protection de leurs droits en s'attaquant aux inégalités et aux disparités existantes.

Pour parvenir à cet objectif, une méthodologie alliant plusieurs outils de recherche, le questionnaire, la recherche documentaire (rapports de l'ISTEEBU, rapports du Ministère de la Santé, etc.), le guide d'entretiens pour les focus-groupes et les entretiens individuels, a été élaborée. Diverses informateurs clés ont été approchés dans les quatre régions du pays, dans différents centres et institutions, au Nord, au Sud, au Centre -Est et à l'Ouest pour compléter les informations obtenues à l'aide de la revue documentaire.

Les résultats des investigations obtenues sur terrain ainsi que ceux de la recherche documentaire montrent que le Covid-19 a bel et bien eu un impact négatif sur le mode de vie des enfants vivant avec un handicap ici au Burundi. Cet impact se manifeste par :

- La non-adaptation aux mesures antiCovid-19 ;
- La faible implication du Gouvernement dans la gestion et la prise en charge des enfants vivant avec un handicap ;
- Le faible moyen des CPH abritant ces enfants ;
- L'ignorance des responsables des CPH et/ou de ces enfants en matière de droits humains en général et des droits des enfants **vivant avec un handicap** en particulier ;
- Le manque des hôpitaux spécifiques pour cette catégorie de personnes.

Plusieurs intervenants sont à l'œuvre dans différents coins du pays et font de leurs mieux pour faire valoir le bien-être, faire respecter les droits de ces enfants et plus particulièrement les enfants vivant avec un handicap, contribuer dans la gestion de la pandémie du Covid-19 eu égard de la vulnérabilité de ces enfants.

Cette pandémie contribue à créer une situation défavorable au bien-être de ces enfants vivant avec un handicap notamment les parents et tuteurs qui ne rendent plus visite à leurs enfants à cause du manque de connaissance des mesures de protection, les donateurs ne parviennent plus à envoyer aisément le matériel et faire le suivi du bon déroulement des activités des CPH soutenues financièrement. Les conséquences de cette situation sont désastreuses sur plusieurs plans eu égard à la vie que mènent les enfants vivant avec un handicap dans cette période de Covid-19.

Dans un premier temps, l'étude a décelé des conséquences sur les enfants eux-mêmes en tant que victimes directes de cette situation de la pandémie, ensuite des conséquences sur les CPH, sur leurs parents ou tuteurs qui, en plus non seulement de la difficulté au quotidien de gérer le cas particulier de cette catégorie d'enfants, s'ajoute la pandémie qui est venue avec ses complexités rendre la vie plus complexe à son tour pour s'occuper de ces enfants.

Notre étude n'a pas trouvé des cas alarmants de cas positifs de Covid-19 dans les CPH tout comme au niveau du pays en général pour statuer sur l'impact au niveau santé, mais indirectement, la pandémie a changé le mode de vie des enfants et celui des CPH, ainsi que

celui des parents et les tuteurs. Cette observation est généralisée au niveau de la société burundaise.

De ce qui précède, fort et de conclure que l'impact du Covid-19 sur le bien-être des enfants vivant avec un handicap ici au Burundi est une réalité qui nécessite une intervention musclée de tout un chacun, y compris les services gouvernementaux, la société civile et ONGs régionales et internationales œuvrant dans le domaine de la protection des droits de l'enfant en général et des enfants vivant avec un handicap en particulier.

4.2. Recommandations

Des actions effectives et continues sont à mener dans plusieurs sens:

1. La formation et la sensibilisation des responsables du CDP, des parents et tuteurs mais aussi des enfants sur les droits, le bien-être et l'inclusion sociale des enfants vivant avec un handicap est nécessaire ;
2. Mettre en place une politique, une stratégie et un plan d'action spécifiques pour la prévention et la protection des enfants vivant avec un handicap contre le Covid-19 au niveau national ;
3. Le recrutement de personnels de santé spécialisés dans la prise en charge et le traitement de ces enfants vivant avec un handicap ou au moins la création d'hôpitaux et de centres hospitaliers pour la prise en charge spécifique des enfants vivant avec un handicap et la réduction du coût des soins ;
4. Sensibiliser au rôle de la parentalité et multiplier les programmes visant à préserver le bien-être des enfants, le système WASH et l'unité familiale ;
5. Sensibiliser les représentants et le personnel des centres pour enfants vivant avec un handicap sur les mesures de prévention et de réponse au Covid-19 ;
6. Éduquer la communauté sur les conséquences du Covid-19 ;
7. Mettre en place des centres spéciaux anti covid-19 pour les enfants vivant avec un handicap ;
8. Adopter une loi rendant obligatoire le signalement des cas de maltraitance d'enfants vivant avec un handicap ;
9. Le Burundi devrait ratifier le Protocole à la Charte africaine des droits de l'homme et des peuples relatif aux droits des personnes handicapées en Afrique ;
10. Le Burundi devrait ratifier le Protocole à la Charte africaine des droits de l'homme et des peuples relatif aux droits de la femme en Afrique ;

11. Le Burundi devrait mettre en œuvre la Note d'orientation du CAEDBE sur les droits de l'enfant pendant le COVID-19 ;
12. Le Burundi devrait mettre en œuvre les Observations finales du CAEDBE et les recommandations du rapport initial de la République du Burundi ;
13. Intensifier les interventions visant à changer les attitudes et comportements communautaires ;
14. Mettre en place des pouponnières thérapeutiques ;
15. Mettre en place des services d'accompagnement gratuits pour les enfants vivant avec un handicap ;
16. Augmenter le budget alloué à la protection des enfants en général et des enfants vivant avec un handicap en particulier ;
17. Assurer une meilleure évaluation et un meilleur suivi des cas de covid-19 chez les enfants vivant avec un handicap ;
18. Garantir la qualité et l'existence des services de prise en charge holistique des enfants vivant avec un handicap au Burundi.

Chap.1. INTRODUCTION

Les enfants vivant avec un handicap dans le monde sont estimés à près de 240 millions - 15% du monde- si l'on prend en compte le rapport de l'UNICEF (2021) qui montre qu'environ 80% de ces enfants se trouvent dans les pays en développement. L'UNICEF estime que 90 % des enfants vivant avec un handicap dans les pays en développement ne vont pas à l'école. Soit 9 enfants sur 10. La discrimination est la principale cause de violation des droits fondamentaux de ces enfants : les violences physiques, psychologiques et émotionnelles sont une réalité dont souffrent souvent les enfants vivant avec un handicap dans leur environnement familial, institutionnel et social.

Le Burundi est l'un des pays les plus pauvres au monde : plus de 67 % de la population vit sous le seuil de la pauvreté avec une densité démographique d'environ 300 habitants par km². Certains sont vulnérables y compris des enfants vivant avec un handicap. Ces derniers sont aidés par des organismes internationaux et locaux dans leur accès aux services de base (soins de santé, accès à l'eau potable et à l'alimentation) et spécifiques (notamment liés à la santé et à la réadaptation) et à la vie sociale et économique du pays (Handicap International, 2016).

Les études partielles menées confirment que seule une faible proportion des enfants handicapés au Burundi va à l'école et que ceux ayant accès à l'éducation sont généralement dans des centres spécialisés, les privant ainsi de leur plein épanouissement familial et social. L'extrême pauvreté des ménages constitue un des déterminants de la non-scolarisation des enfants vivant avec handicap ou de leur abandon scolaire consécutif, s'ajoutant au manque de soins ou d'aides techniques à la mobilité (Handicap International, 2017).

Un évènement inhabituel de la pandémie du coronavirus (Covid-19) s'est abattu sur le monde depuis décembre 2019 à partir de Wuhan, ville chinoise, et s'est propagé à travers le monde jusqu'au Burundi, freinant ainsi certaines activités sociales et économiques y compris les activités des enfants handicap.

Cette maladie a entraîné le monde entier à adopter un comportement nouveau pour se protéger. L'organisation mondiale de la santé (OMS) ont mis en place des gestes barrières pour essayer de minimiser la transmission de la maladie notamment (i) se laver les mains,

(ii) tousser et éternuer dans son coude, (iii) utiliser un mouchoir à usage unique, (iv) porter un masque jetable ou lavable, (v) rester à distance des autres et limiter les contacts, (vi) Aérer chaque pièce de vie. Ce nouveau type de vie et de comportement a bouleversé le système de vie de la population y compris les enfants vivant avec un handicap dans la jouissance de ses droits et son bien-être.

C'est ce phénomène qui a poussé le Réseau des Institutions Nationales des Droits de l'Homme (RINADH) en collaboration avec la Commission Nationale Indépendante des Droits de l'Homme (CNIDH) au Burundi pour entreprendre une mission d'évaluation de l'impact de la Covid-19 sur les droits et le bien-être des enfants vivant avec un handicap au Burundi.

1. CONTEXTE

Le Réseau des Institutions Nationales des Droits de l'Homme (RINADH), composé par 46 institutions nationales des droits de l'Homme dont la Commission Nationale indépendante des Droits de l'Homme (CNIDH) au Burundi, assure le renforcement des capacités, facilite la coordination et la coopération entre la CNIDH et les autres acteurs clés des droits de l'homme aux niveaux régional et international.

Il existe un comité Africain des droits de l'homme tirant son mandant des articles 32 et 46 de la charte africaine des droits de l'homme et du bien-être des enfants dont le rôle est de (i) promouvoir et protéger les droits consacrés par la charte Africaine des droits et du bien-être des enfants, (ii) surveiller la mise en œuvre et assurer la protection des droits consacrés par la charte, (iii) interpréter les dispositions de la présente charte à la demande d'un état partie, d'une institution de l'organisation de l'unité africaine ou tout autre personne ou institution reconnue par l'organisation de l'unité africaine. L'apparition de la pandémie de la Covid-19 au Burundi a eu des conséquences sur la jouissance des droits et le bien-être des enfants et plus particulièrement les enfants vivant avec un handicap.

A cet effet, une profonde inquiétude a été ressentie par le CAEDBE en 2020 quant aux impacts dévastateurs de la pandémie du covid-19 sur les droits et le bien-être des enfants en Afrique et plus particulièrement au Burundi. Cette situation a poussé les deux institutions à entreprendre une série des évaluations nationales sur les impacts de la pandémie sur les droits et bien-être des enfants vivant avec handicap. Les résultats de ces études pourraient

permettre aux états et aux institutions des droits de l'homme de savoir les stratégies d'interventions mise en place par les états dans l'ère post Covid-19 en vue de la protection et de la promotion efficace des droits et du bien-être des enfants vivant avec handicap.

Cette étude permettra aussi de savoir comment les enfants vivant avec handicap sont inclus dans les interventions pour garantir une meilleure et solide protection de leurs droits en s'attaquant aux inégalités et aux disparités existantes. Le souhait est que le Burundi se reconstruise mieux après la pandémie.

Cette évaluation nationale des impacts de la pandémie de Covid-19 s'appuie sur les principaux documents suivants (i) la Charte africaine des droits et du bien-être de l'enfant, (ii) Le Protocole à la Charte africaine des droits de l'homme et des peuples relatif à la les droits des personnes handicapées, (iii) le profil du Burundi en matière de protection de l'enfance de 2010, (iv) la convention relative aux droits des personnes handicapées de 1989, (v) les conseils sur le port du masque par les enfants dans communauté dans le contexte de la pandémie de covid-19. Annexe des conseils sur le port du masque dans le contexte du Covid-19 de l'UNICEF et de l'OMS, 2020, (vi) l'Agenda 2040 du CAEDBE pour les enfants, adopté en 2016, (vii) la note d'orientation du CAEDBE sur les droits de l'enfant pendant le covid-19 du avril 2020, (viii) les lois et règlements pour la protection des droits et du bien-être des enfants et plus particulièrement des enfants vivant avec un handicap au Burundi, (viii) l'agenda 2063 de l'Union Africaine.

1.2. OBJECTIF DE L'ÉVALUATION

Comme indiqué dans les TDRs, la mission d'évaluation nationale de l'impact du Covid-19 vise deux cibles majeures les droits et le bien-être des enfants vivant avec handicap en Afrique et plus particulièrement au Burundi dans un but de capitaliser les effets de la pandémie du Covid-19 sur les enfants vivant avec un handicap. Cette évaluation vise spécifiquement :

1. Fournir une évaluation globale détaillant comment les droits des enfants vivant avec handicap en Afrique ont été protégés et (ou) violés et négligés pendant la pandémie Covid-19, en détaillant et en mettant en lumière les domaines qui doivent être abordés
2. Rassembler des données centrées sur le handicap chez les enfants qui peuvent aider

- à concevoir des recommandations et des solutions pour comprendre les lacunes préexistantes et adapter les réponses à la façon dont les acteurs étatiques et non étatiques pourraient s'attaquer aux inégalités actuelles auxquelles sont confrontés les enfants vivant avec un handicap, comme l'a révélé la pandémie de Covid-19;
3. Elaborer les stratégies de réponse à la pandémie Covid-19 et les systèmes de traitement des plaintes de la CNIDH, dans le but d'assurer l'intégration et le renforcement des droits des enfants vivant avec un handicap;
 4. Fournir des mesures et des recommandations complètes et a plusieurs niveaux qui peuvent être prises par les acteurs concernés pour mieux intégrer les droits et les besoins des enfants vivant avec handicap dans les efforts de rétablissements de la COVID-19.

Pour atteindre ces objectifs, cinq livrables suivants sont attendus au terme de la mission :

1. Un rapport initial de la compréhension du mandat et la démarche méthodologique. Après la signature du contrat, l'équipe de recherche et l'approche à utiliser y compris les détails des questions clés à inclure dans les directives et une liste de toute documentation, information et enquête requises, la méthodologie à suivre, les sources proposées de données et procédures de collecte, la répartition des tâches entre les membres de l'équipe et un chronogramme du mandat. Le rapport est discuté avant le début de la mission lors d'un entretien initial.
2. Questionnaire, questions d'entretien et tout autre document nécessaire pour recueillir des informations auprès de l'Etat membres et les parties prenantes ;
3. Rapport préliminaire des conclusions de l'évaluation, qui sera soumis à un processus de validation sous la forme d'un séminaire en ligne organise par le CERFE/RINADH. Le Consultant sera charge de faciliter et d'être rapporteur.
4. Les conclusions finales de l'évaluation incorporant tous les commentaires du webinaire ou atelier de validation/révision conformément aux objectifs et à la portée de la mission mentionnée ci-dessous.
5. Le Rapport développé de l'évaluation et toutes les informations confidentielles doivent être soumis au CAEDBE et au RINADH à la fin de la mission.

L'équipe des consultants a procédé à l'évaluation de l'impact du COVID-19 en se référant aux questions suivantes :

1. Quels sont les défis supplémentaires et spécifiques auxquels sont confrontés les enfants vivant avec un handicap au Burundi, à la lumière de la pandémie/ crise du COVID-19 ?
2. Comment les familles des enfants vivant avec un handicap ont-elles pu s'adapter aux bouleversements socio-économiques provoqués par la pandémie ?
3. Dans quelle mesure les nouvelles considérations ont-elles permis l'Egalité d'accès aux enfants vivant avec un handicap? Par exemple, les enfants vivant avec un handicap peuvent-ils accéder à l'apprentissage en ligne, existe-t-il des dispositifs WASH personnalisés qui peuvent également leur permettre d'adhérer en toute sécurité et confortablement aux directives du Covid-19 ?
4. Quelles ont été les conséquences de la pandémie de Covid-19 sur la santé mentale des enfants vivant avec un handicap ?
5. Quels efforts sont déployés par les acteurs étatiques et non étatiques pour s'assurer que les acteurs concernés ne laissent personne de côté et reconstruisent mieux ?
6. Comment les enfants vivant avec un handicap ont-ils été intégrés dans les efforts de rétablissement du Covid-19?
7. Quelles mesures Spéciales qui ont été mises en place pour s'assurer que les enfants vivant avec un handicap puissent signaler les violations telles que le harcèlement, la violence, en particulier la violence sexuelle et sexiste ?

1.3. METHODOLOGIE

La mission porte sur l'évaluation de l'impact du Covid-19 sur les droits et le bien-être des enfants vivant avec un handicap au Burundi. Cette mission a suivi une méthode d'analyse quantitative et qualitative combinée à une approche participative incluant les représentants des Ministères, des Centres pour Handicapés et des Défenseurs des Droits de l'Homme, des enfants et de la CNIDH.

En effet, elle a été effectuée sur base de revue documentaire, d'enquête à interview face à face et de focus groupes. Cela a été fait dans le but de produire un document déterminant

l'état des lieux des enfants vivant avec handicap et de savoir comment ces enfants ont fait face à la pandémie du Covid-19 en vue de donner des conclusions y relatives.

Une réunion de cadrage de la mission a eu lieu entre le commanditaire et les consultants. La méthodologie et les outils à utiliser pour la collecte des données ont été présentés ainsi que le chronogramme indicatif des activités. Un rapport de démarrage incluant la méthodologie et les outils de collecte des données a été adressé au commanditaire. L'exploitation des documents nous a permis de clarifier certains concepts utilisés dans cette étude, de nous imprégner de la problématique de la Covid-19 quelques données existantes avant d'analyser le cadre légal, politique et institutionnel de la protection des enfants. Au total, quatre outils de collecte des données ont été élaborés. La formation des enquêteurs est une autre étape qui a servi à la familiarisation des enquêteurs avec les outils ci-haut mentionnés qui avaient été préalablement traduits en Kirundi.

La collecte de données: la revue de la littérature a permis de faire une synthèse des données secondaires disponibles. Les consultants se sont servis de trois types de questionnaires adressés spécifiquement aux institutions ayant en charge les droits de l'homme, aux enfants vivant avec un handicap et celui de focus groupes. De ce fait, l'enquête s'est déroulée dans 11 centres des handicapés réparties dans six provinces qui ont été ciblées. Au total, 231 personnes devaient être touchées dans toute la zone d'enquête y compris les responsables d'institutions. Dans chaque centre, les données se récoltaient par enquêtes à interviews face à face, par focus groups et par entretiens individuels. Pour l'enquête qualitative, un total de 11 discussions a été organisé pour les institutions identifiées par la CNIDH en collaboration avec les consultants. Pour l'enquête quantitative, l'échantillon de 220 enfants a été tiré au hasard par centre des enfants vivants avec un handicap. Les centres visités sont réparties dans les provinces de Bujumbura Mairie, Bujumbura, de Gitega, de Bubanza, de Muyinga et Makamba. Au total, 20 enfants étaient prévus par centre.

Tableau 1: Participation par province à l'enquête quantitative

PROVINCES	N = 220	%
GITEGA	80	36.36
BUJUMBURA MAIRIE	60	27.27
MAKAMBA	20	9.09
MUYINGA	20	9.09
BUJUMBURA	20	9.09
BUBANZA	20	9.09

Source : Auteur, Avril 2022

Le traitement de données : au niveau des données quantitatives et qualitatives, les consultants ont établi la situation de référence après avoir observé l'existence des textes réglementaires adoptés par le Burundi en matière du respect des droits et du bien-être des enfants vivant avec un handicap face à la pandémie du Covid-19. Les données secondaires ont été utilisées lorsqu'elles sont jugées utiles.

L'analyse et interprétation des résultats : l'analyse et l'interprétation des résultats ont tenu compte des informations collectées sur le terrain par l'équipe des consultants.

La rédaction du rapport : le contenu de ce rapport a suivi les directives proposées par les TDRs ainsi que le plan proposé dans la note méthodologique établie par l'équipe de consultants et approuvé par la CNIDH et RINADH.

La présentation des conclusions finales : le rapport fait objet d'une présentation en ligne aux parties prenantes concernées par la mission d'évaluation

Le tableau ci-dessous illustre les activités menés et les acteurs impliqués selon le calendrier d'exécution de la mission

Tableau 2 : Activités menés et acteurs impliqués selon le calendrier d'exécution de la mission

DATES	CENTRE RUMURI	SAINT	CESDA-	CENTRE	C.	KANURA	LYCEE	CENTRE	EPHATA-	UMIRAG	CENTRE	CENTRE
24 mars 2022			X		X							
25 mars 2022	X											
28 mars 2022				X								
29 mars 2022											X	
30 mars 2022								X	X			
31 mars 2022		X										
01 avril 2022						X	X					
04 avril 2022												X

Source : Note méthodologique, évaluation de l'impact du Covid-19 sur les droits et le bien-être des enfants vivant avec un handicap, Mars 2022

1.4. ARTICULATION DU TRAVAIL

Le rapport d'évaluation est articulé autour des quatre parties : (i) Introduction, (ii) rappel sur les droits et le bien-être des enfants vivant avec un handicap et sur le Covid-19, (iii) l'impact du Covid-19 sur les droits et le bien-être des enfants vivant avec un handicap, (iv) conclusion et recommandations.

Chap.2. RAPPEL SUR LES DROITS ET LE BIEN- ETRE DES ENFANTS VIVANT AVEC HANDICAP ET SUR LA COVID-19

Les enfants vivant avec un handicap sont des personnes présentant des déficiences physiques, mentales, intellectuelles ou sensorielles qui, en interaction avec diverses barrières, peuvent entraver leur pleine et effective participation à la vie sociale sur la base de l'égalité avec les autres. Afin de jouir de leurs droits, l'Assemblée générale des Nations Unies a adopté, en 2006, la convention relative aux droits des enfants vivant avec un handicap. L'objectif était de promouvoir, de protéger et d'assurer la jouissance pleine et égale de tous les droits de l'homme et de toutes les libertés fondamentales, y compris la promotion du respect de leur dignité inhérente. L'obligation de respecter les droits et le bien-être des enfants vivant avec un handicap se retrouve également dans d'autres instruments internationaux tels que la Convention internationale relative aux droits de l'enfant (Art.23) adoptée le 20 novembre 1989, la Charte africaine des droits et Bien-être de l'Enfant (art.13) adopté en juillet 1990 lors de la 26ème Conférence des Chefs d'Etat et de Gouvernement de l'Organisation de l'Unité Africaine (OUA), aujourd'hui Union Africaine, le Protocole à la Charte Africaine des Droits de l'Homme et des Peuples relative aux droits des personnes handicapées en Afrique, le Protocole à la Charte africaine des droits de l'homme et des peuples relatif aux droits de la femme en Afrique, La Convention relative aux droits des personnes handicapées (CDPH) et son Protocole facultatif (A/RES /61/106) adoptée le 13 décembre 2006 au Siège des Nations Unies à New York, etc.

La République du Burundi a mis en place une réglementation des activités des centres privés pour personnes handicapées en 1982, l'adoption de la loi 1/03 du 10 janvier 2018 portant protection et promotion des droits des personnes handicapées, de la loi 1/20 du 3 juin 2014 modifiant la loi 1/22 du 18 septembre 2009 portant code électoral relative au handicap et le décret 100/216 du 4 août 2011 portant organisation, fonctionnement et missions du ministère de la solidarité nationale, des affaires sociales, des droits humains et genre cadres handicap, la ratification du Burundi à la CADBE en juin 2004, pour améliorer les missions des centres. Nous avons notamment les éléments suivants:

- Aider les personnes handicapées à s'adapter physiquement et psychologiquement dans la société ;
- Apporter aux personnes handicapées l'assistance, la formation, les soins et les conseils nécessaires pour assurer leur pleine intégration dans le milieu social ;
- Eduquer et informer le public pour lui faire connaître les droits et devoirs des personnes handicapées dans les différents domaines de la vie socio-économiques ;
- Participer à la mise en œuvre des mesures effectives pour la prévention et l'invalidité et rééducation des personnes handicapées.

Depuis 1985, l'Etat du Burundi participe financièrement au fonctionnement des centres des personnes handicapées (CPH) et ces CPH reçoivent des facilités d'ordre fiscal ou douanier. En 1986, certains articles du décret de 1985 ont été modifiés en insérant les autres points permettant leur réinsertion socioprofessionnelle notamment :

- Procurer aux handicapés une formation artisanale et mettre en œuvre leur réinsertion sociale ;
- Rentabiliser les biens et équipements mis à la disposition en vue de participer au fonctionnement et à l'extension des services ;
- Fournir des aides et conseils sur des problèmes sociaux qui font obstacles aux reclassements nécessaires des personnes handicapées dans la société.
- Le Burundi a ratifié la convention relative aux droits des personnes vivant avec un handicap et son protocole facultatif par la loi 01/07 du 26 mars 2014. Actuellement, la République du Burundi dispose d'une Commission Nationale Indépendante des Droits de l'Homme (CNIDH) créée par la loi 1/04 du 5 janvier 2011. Il existe de nombreuses organisations qui représentent et défendent les droits et le bien-être des personnes handicapées notamment :
 - ✓ Réseau des Centres pour Personnes Handicapées au Burundi (RCPHB) ;
 - ✓ Réseau des Associations des Personnes Handicapées au Burundi (RAPHB) ;
 - ✓ Union des Personnes Handicapées du Burundi (UPHB) ;
 - ✓ Fédération des Associations des Personnes Handicapées du Burundi (FAPHB).

Au Burundi, le Ministère de la Solidarité Nationale, des Affaires Sociales, des Droits Humains et du Genre s'occupe du handicap. Son Département de l'intégration sociale est chargé d'assurer la protection des personnes vulnérables, y compris les enfants vivant avec un handicap. En termes d'accès, les personnes handicapées en général et les enfants en particulier ont des difficultés à accéder aux bâtiments publics, aux transports en commun, à l'éducation, à la formation professionnelle, aux soins de santé et à d'autres besoins de base. A travers sa Direction de l'Intégration Sociale, le Ministère de la Solidarité Nationale, des Affaires Sociales, des Droits Humains et du Genre examine si les groupes cibles tels que les enfants vivant avec un handicap sont informés de leurs droits et devoirs ainsi que les modalités d'accès à ces droits.

Le Gouvernement burundais prendra des mesures pour renforcer la participation politique des personnes handicapées aux affaires de l'Etat. En outre, il est nécessaire d'introduire l'enseignement des droits des personnes handicapées dans les écoles et les universités à travers le pays.

L'organisation mondiale de la santé reconnaît trois types d'handicaps :

- Handicap physique ;
- Handicap sensoriel ;
- Handicap mental.

Les enfants ayant ces types de handicaps ont du mal à vivre comme les autres dans leur fragilité et les obstacles que ces différences engendrent dans leur quotidien. Ils ont besoin d'un hébergement adapté et, dans la mesure du possible, d'une assistance appropriée et gratuite. Ces enfants doivent avoir un accès effectif à l'éducation et à la rééducation, à la formation et à la préparation à l'emploi afin qu'ils puissent bien s'intégrer dans la société. Ils doivent pouvoir accéder à des activités et à des services récréatifs pour assurer leur épanouissement personnel. Le handicap est la source de discrimination qui a été reconnue en 1989 lors de l'adoption de la convention internationale des droits de l'enfant et en 2009 dans la convention internationale des droits des personnes handicapées.

Dans l'analyse de la situation du respect des droits des enfants en 2009, il a été constaté que le monde entier compte entre 500 et 650 millions de personnes vivant avec un handicap

soit 10 % de la population mondiale dont plus de 200 millions d'enfants et près de 90% de ces enfants vivent dans les pays en développement tandis qu'en 2021, l'UNICEF estimait que les enfants handicapés étaient au nombre de 240 millions. Il convient de souligner que le handicap a plusieurs origines, dont les principales causes sont la guerre, la maladie et la pauvreté.

Le monde a été secoué par une crise sanitaire généralisée due à la pandémie du Covid-19 observé pour la première fois en Chine (Wuhan) en 2019. Ce qui a obligé l'OMS de préparer une réponse mondiale à la pandémie. Presque le monde entier a observé l'usage des gestes barrières tels que le port de masque chirurgical ou en tissu de catégorie 1 quand la distance d'un mètre ne peut pas être respectée et dans les lieux où cela est obligatoire, le lavage de mains très régulièrement avec de l'eau et du savon ou du gel hydro-alcoolique, la distanciation respectant un mètre les uns des autres, l'éternuement dans la coude ou dans un mouchoir, salutation sans serrage des mains et les embrassades et évitement de se toucher le visage en particulier le nez et la bouche.

La crise sanitaire de la pandémie du Covid-19 s'est transformée rapidement en une crise socio-économique doublée d'une crise de protection des droits humains. Ce qui a exacerbé la vulnérabilité des groupes les moins protégés de la société (les enfants, les femmes, les handicapés, etc.). Dans cette situation, la pauvreté joue un rôle décisif dans la façon de prendre en charge le handicap. Dans les familles où les revenus suffisent juste à survivre, chaque membre doit contribuer à subvenir aux besoins de la famille et ne s'occupe pas du handicap des enfants.

Le nombre des personnes qui ont été affecté par le Covid-19 sont estimé à 492 194 394 de cas au monde, soit 6 314 cas pour 100 000 habitants (6,3%), dont 6 154 002 cas de décès, soit 78,95/100 000 habitants (0.07895%) et 603 702 personnes qui ont été guéries, soit 7,74 pour 100 000 habitants (0.00774%). De façon globale, le nombre des vaccins contre la Covid-19 est estimé à 11 183 087 530 doses au monde entier (<https://covid19.who.int/>, 4/4/2022). Si l'on considère le cas du Burundi, le nombre de cas du Covid-19 s'élève à 38 588 cas des personnes, soit 345,15 cas pour 100 000 habitant (0,345 %), qui ont été affectées par le Covid-19 dont 38 cas de décès soit 0,34 cas pour 100 000 habitants (<https://www.covinfo.fr/monde>, 6/04/2022) et le nombre des vaccins est estimé à 12464

doses administrés (<https://covid19.who.int/>, 4/4/2022). Il faut signaler qu'à partir des quantités de doses de vaccins reçues, il a été utilisé au taux de 0.71% (SINOPHARM), 2.25% (JOHNSON) et dans l'ensemble, le taux de vaccination au Covid-19 est de 1.06% (Rapport sur la réponse à la pandémie du Covid-19, 31 Décembre 2021).

Chap.3. IMPACT DU COVID-19 SUR LES DROITS ET LE BIEN-ETRE DES ENFANTS VIVANT AVEC UN HANDICAP

Les caractéristiques de la population enquêtée s'analysent par rapport à l'enquête quantitative et qualitative.

3.1. Enquête quantitative

L'enquête quantitative a été réalisée dans 11 centres des enfants vivant avec handicap répartis dans six provinces permettant ainsi d'obtenir des indicateurs représentatifs. La population cible visée est constituée par les enfants ayant un handicap, et qui vivent dans un centre pour handicap, ont répondu aux questions leur posées. La province d'origine, l'âge, le sexe, le niveau d'étude, l'activité professionnelle et l'état physique sont des variables qui permettent de décrire la population enquêtée.

L'enquête quantitative a touché 220 enfants vivant dans les centres pour Handicap dont l'âge se situe entre 7-38ans. Les enfants vivant avec handicap (EVH) de la province Gitega dans la région Centre-Est sont les plus représentés (36.36%) alors que ceux de la province de la province MAKAMBA dans la région Sud, provinces de BUBANZA et BUJUMBURA dans la région Ouest et de MUYINGA dans la région Nord Est, sont les moins représentés (9.09%). Nous pensons que la différence du taux de participation par province peut s'expliquer par le nombre des centres pour handicapés existants au Burundi. Les provinces de Gitega et de Bujumbura Mairie ont beaucoup de centres pour handicapés comparativement aux autres. Le sexe masculin est plus représenté à 53.64% alors que le sexe féminin est représenté à 46.36.7%. Le groupe cible étant les enfants vivant avec handicap et qui ont été accueillis dans les centres pour handicapés (CPH). L'on peut conclure que les garçons sont plus en situation d'handicap que les filles. Parmi les enfants répondant au questionnaire, 99.06% présentent

un handicap tandis que 0.91% ne présentent pas un handicap. Concernant le niveau de formation, le niveau d'étude des enfants ayant répondu au questionnaire est varié, on citerait les métiers, primaire (fondamentale), secondaire (post fondamentale).

La majorité des répondants se trouve dans la catégorie de ceux qui ont dans le cycle de fondamentale (primaire) (61.36%), suivi par ceux qui sont au post fondamentale (secondaire (37.73%) ; viennent ensuite les enfants qui sont dans les métiers (0.91%). L'analyse montre que les enfants vivant avec un handicap sont pris en charge dans les CPH et la majorité de ces enfants fréquentent les écoles. Le tableau suivant présente ces caractéristiques.

Tableau 3: Caractéristiques de la population enquêtée

Caractéristique		N = 220	
Caractéristiques par province d'origine	Province		%
	Gitega	80	36.36
	Mairie	60	27.27
	Makamba	20	9.09
	Makamba	20	9.09
	Bubanza	20	9.09
	Muyinga	20	9.09
Caractéristiques par sexe	Sexe		%
	Féminin	102	46.36
	Masculin	118	53.64
Existence d'un Handicap	Handicap		%
	Non	2	0.91
	Oui	218	99.09
Niveau d'étude	Niveau d'étude atteint		%
	Imyuga (métier)	2	0.91
	Primaire (fondamentale)	135	61.36
	Post fondamentale (secondaire)	83	37.73
Age	Age moyen	-	16.90 ans

Source : Auteur, Avril 2022

Concernant l'occupation de l'enfant, Tous les enfants vivant avec un handicap ou non rencontrés (100%) sont en instruction dans les centres pour handicap (CPH).

A voir la moyenne d'âge de 16.90 ans, l'occupation professionnelle et le niveau d'étude atteint par les enfants enquêtés, il sort de cet analyse que l'enquête quantitative a touché une cible qui cadre bien avec les enfants vivant avec un handicap qui pourraient faire face à

la pandémie du Covid-19 dans les conditions difficiles et rencontrent des conséquences liées à la nouvelle maladie exigeant des pratiques de protection nouveaux comme le port de masque, la distanciation, etc.

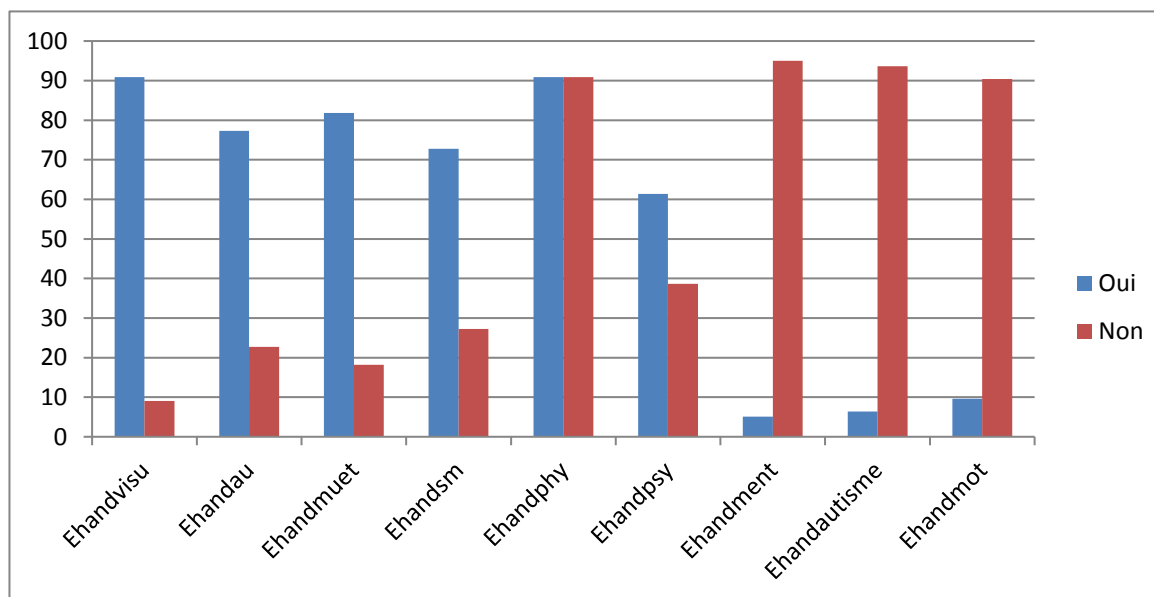
3.1.1. Etat des lieux des connaissances des enfants vivant avec handicap

3.1.1.1. Connaissance des types de handicap existant dans la société burundaise

Au Burundi, il existe plusieurs types d'handicap : la cécité, la sourdit , le mutisme, le sourd-mutisme, handicap physique, handicap psychique, handicap mental, impuissance sexuelle, l'autisme et handicap moteur. Il a été demandé aux enfants EVH s'ils connaissent les types d'handicap fréquemment constatés au Burundi.

Les résultats de l'enquête (fig.1) montrent que six handicaps sont plus connus par les enfants vivant avec handicap. La majorité des enfants ont affirmé que la cécité et handicap physique se fait constater le plus (90.91%), suivi par la sourdit  (77.27%), le mutisme (81.82%), le sourd-mutisme (72.73%), et le handicap psychique (61.36%). Les maladies les moins observées par les enfants vivant avec handicap sont le handicap mental (5.05%), l'autisme (6.39%), et le handicap moteur (9.59%)

Fig.1. Pourcentage des enfants vivant avec handicap constatant les handicaps fréquents au Burundi



Source : Auteur, Avril 2022

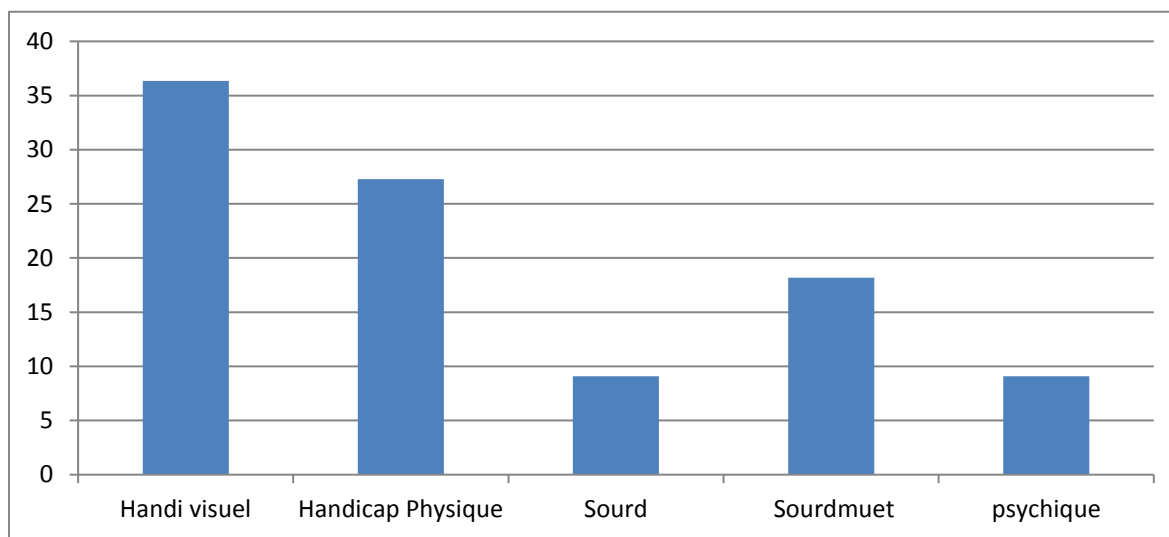
Légende :

Ehandvisu : Existence du handicap visuel ;
Ehandau : Existence du handicap auditif ;
Ehandmuet : Existence du handicap muet ;
Ehandsm : Existence du handicap sourd-muet ;
Ehandphy : Existence du handicap physique ;

Ehandpsy : existence du handicap psychologique ;
Ehandment : Existence du handicap mental ;
Ehandautisme : Existence du handicap autisme ;
Ehandmot : existence du handicap moteur

Les maladies d'handicap les plus fréquents sont la cécité et le handicap physique. Cette situation peut s'expliquer par le niveau de pauvreté des familles en milieu rural qui n'attachent pas plus d'importance aux situations d'handicap des enfants. La situation nutritionnelle en termes d'aliments équilibrés pour les femmes enceintes et des enfants de moins de cinq ans. Les enfants vivant avec handicap qui ont répondu aux questions ont 7 types d'handicap et la plupart des enfants ont la cécité (le handicap visuel) (36.36%), le handicap physique (27.7%) et le sourd mutisme (18.18%) tandis que les autres formes d'handicap les moins représentés dans les centres CPH sont la sourdité (9.09%) et le handicap psychique (9.09%). La cécité et le handicap physique sont plus fréquents et sont les principales maladies à troubles paralytiques observées dans les CPH au Burundi (fig.2).

Fig.2. Formes d'handicap des enfants rencontrés dans les CPH au Burundi



Source : Auteur, avril 2022

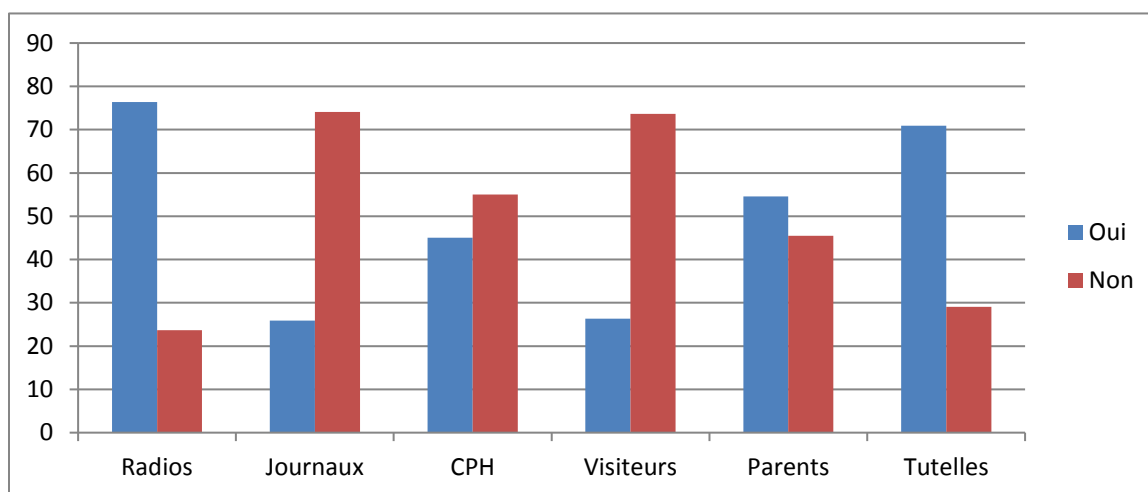
Les enfants EVH affirment à 97.73% qu'il existe d'autres enfants vivant avec un handicap qui ne sont dans les centres CPH. Comme ces enfants sont en cours de scolarisation, la

majorité de ces enfants (93.18%) sont au courant de l'existence des textes internationaux de protection des enfants vivant avec un handicap.

3.1.1.2. Sources d'information des enfants vivant avec un handicap sur la Covid-19

Tous les enfants, qui ont répondu à la question de savoir s'ils sont au courant de l'existence de la Covid-19, affirment avoir entendu parler de la Covid-19 (100%). Les résultats de notre étude montrent que 76.36% des enfants l'ont entendu par les radios, 25.91% des enfants trouvent les informations sur le Covid-19 dans les journaux, 45% de ces enfants ont été sensibilisés par les CPH, 26.36 % des enfants ont appris l'existence de la pandémie du Covid-19 par les visiteurs, 54.55% des enfants ont été informés par les parents qu'il existe cette maladie. Les enfants vivant avec handicap sont informés par les tutelles à 70.91% (fig.3).

Fig.3. Canaux de transmission de l'information aux enfants vivant avec un handicap en matière du Covid-19



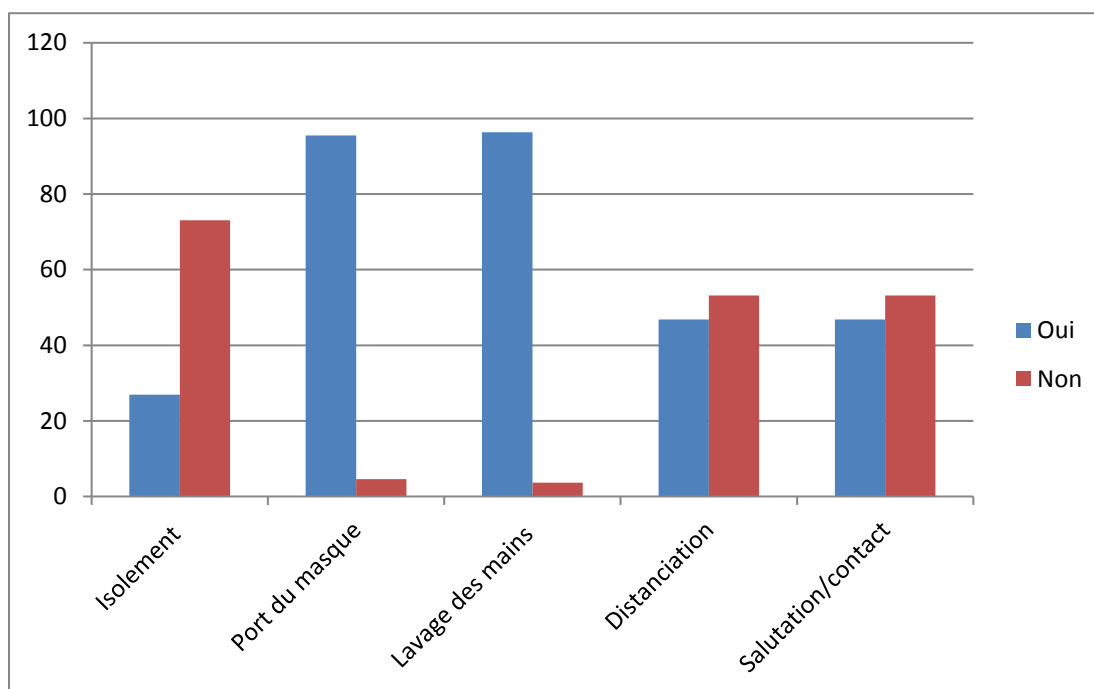
Source : Auteurs, avril 2022.

De façon générale, les radios au Burundi sont les meilleures voies d'information en matière de Covid-19, suivi de la tutelle comparativement aux autres sources d'information identifiés en faveur des enfants vivants avec un handicap. Les centres pour handicap (CPH) n'ont pas informé de façon optimale l'enfant sur le comportement à adopter face à cette maladie et peu de visiteurs ont fait des efforts alerter ces enfants. Cela pourrait être dû au manquement d'outils et techniques appropriés d'information compte tenu de l'ampleur de la pandémie.

3.1.1.3. Pratiques des enfants vivant avec handicap en matière de protection contre la Covid-19

Les enfants qui ont répondu à la question relative aux moyens utilisés pour se protéger à la pandémie de la Covid-19 ont appliqué les gestes barrières de manière différente. A cet effet, le port du masque (95.45%), le lavage des mains de façon régulière (96.36%) et la salutation par contact physique (63.18%) sont des pratiques utilisées par la plupart des enfants vivant avec handicap. L'isolement (26.94%) et la distanciation (46.82%) sont des gestes barrières qui n'ont pas été utilisés par la plupart des enfants vivant avec handicap (fig.4.).

Fig.4. Niveau d'utilisation des gestes barrières par les enfants vivant avec handicap



Source : Auteur, avril 2022.

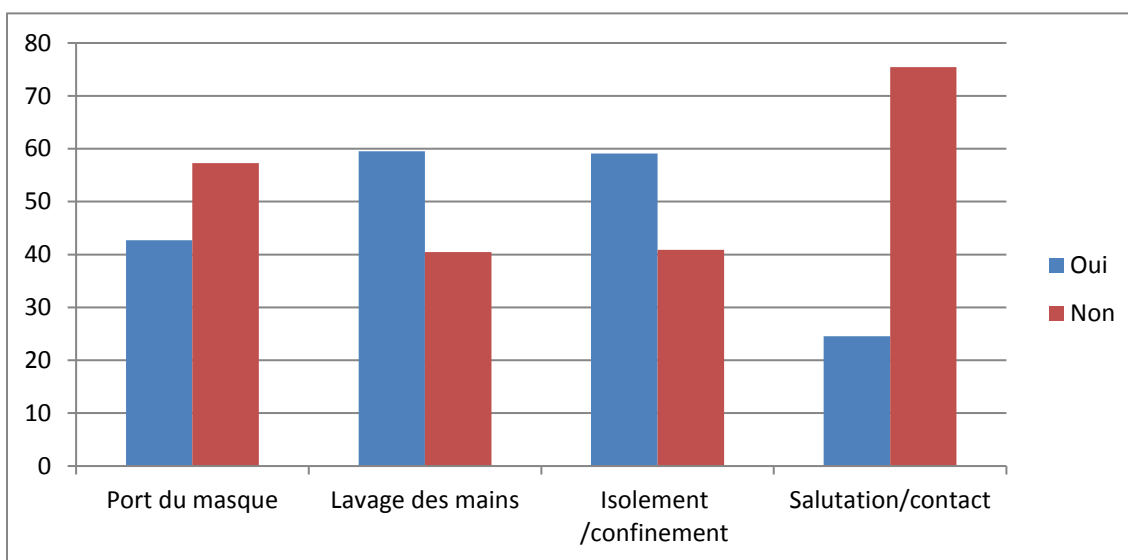
Dès le début de la pandémie, le port de masque et le lavage des mains ont été des pratiques facilement applicables dans les sociétés humaines. Au Burundi, ces pratiques sont en usage jusqu'au niveau des personnes vivant avec handicap et de façon volontaire. Les personnes handicapées ont besoin de temps en temps des personnes à leur côté pour les accompagner dans différentes activités qu'elles font. Raison pour laquelle il était difficile de séparer un enfant vivant avec handicap avec son accompagnateur. Des mesures d'accompagnement

devraient être mis en place comme les chaises motorisées pour ceux qui ont un problème d'handicap physique.

3.1.1.4. Difficultés des enfants vivant avec un handicap d'observées les gestes barrières et le dépistage

Les enfants vivant avec handicap savent que les enfants normaux sont moins susceptibles d'avoir des problèmes d'observer la pratique des gestes barrières (74.55%) mais 11.82% des enfants affirment que même les enfants normaux ont des problèmes à appliqués les gestes barrières. Au niveau de chaque geste barrière, les résultats de l'étude montrent que le lavage des mains (59.55%) et le confinement (59.09%) sont des pratiques difficiles à être observés par des enfants vivant avec handicap, étant donné que la plupart des enfants enquêtés souffrent d'un handicap physique et visuel.

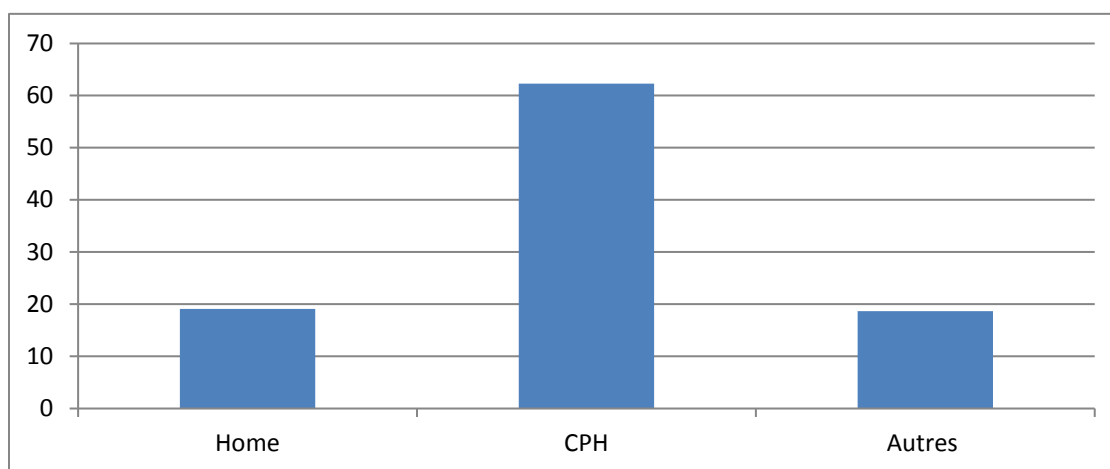
Fig.5. Difficultés des enfants vivant avec handicap à observer les gestes barrières



Source : Auteur, avril 2022.

Au niveau du dépistage, les résultats de l'enquête montrent que 95.45% des enfants ont été dépistés et parmi eux, 90.91% de ces enfants avaient un test négatif. Les résultats montrent aussi que la plupart de ces enfants ont fait un seul test (43.64%), 31.36% des enfants ont fait deux tests, 15% ont fait trois tests au Covid-19, mais il a été remarqué aussi que 4.55% des enfants interviewés n'ont pas été testés au Covid-19. La figure suivante présente le pourcentage des tests covid selon leur lieu de passation.

Fig.6. Lieu de dépistage au Covid-19



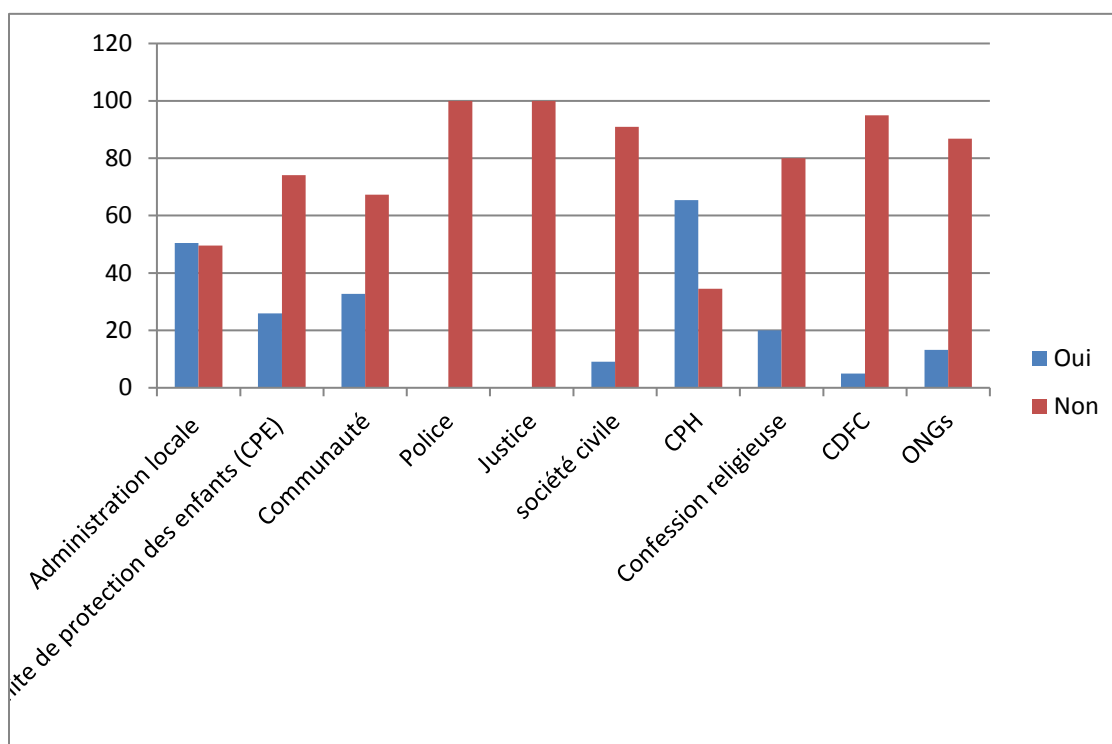
Source : auteur, avril 2022

La fig.6 montre que la plupart des enfants interviewés (62.27%) se sont fait dépister au centre pour handicap respectifs. Les autres ont été dépistés à la maison (19.09%) ou ailleurs (18.64%). En bref, les enfants vivant avec handicap ont été facilités pour ce qui est du dépistage au Covid-19 eu égard à leur état d'handicap pour se rendre compte de leur état sanitaire.

3.1.1.5. Connaissances des entités administratives et partenaires intervenant dans la protection des enfants vivant avec handicap (EVH)

Il a été nécessaire de savoir le niveau de connaissance des enfants vivant avec un handicap sur la participation des entités administratives et des partenaires qui interviennent dans la protection des enfants vivant avec handicap. A cet effet, les résultats de notre étude montrent que les enfants enquêtés ne connaissent pas grand-chose en matière des agents qui interviennent dans la défense des droits et la satisfaction de leur bien-être. La plupart de ces enfants affirment que l'administration locale (50.45%) et les CPH (65.45%) interviennent le plus en leur faveur.

Fig.7. Entités administratives ou partenaires intervenant dans la protection des enfants EVH



Source : Auteur, avril 2022

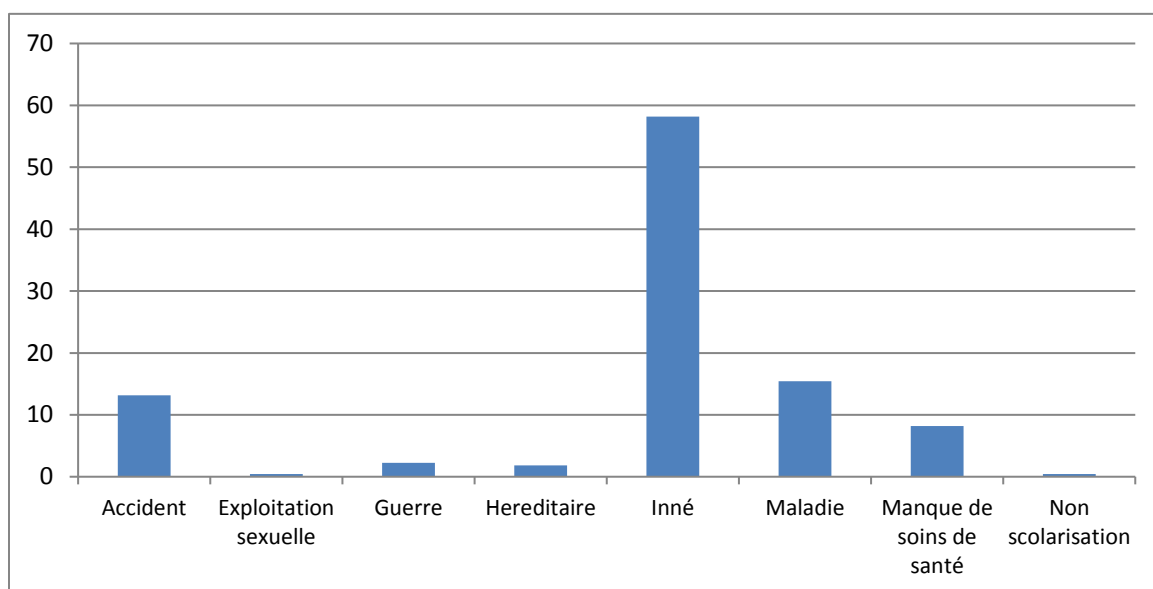
Cela montre que les enfants ne disposent pas d'informations suffisantes sur les intervenants dans la protection des enfants et la défense du respect de leurs droits.

3.1.2. Connaissances de sources du handicap des enfants au Burundi

3.1.2.1. Connaissance des enfants sur l'origine d'handicap

L'état d'handicap des enfants est occasionné par diverses origines. Les enfants eux-mêmes ont exprimés les différentes sources d'handicap observées. Les résultats illustrés à la (fig.7) montrent que la situation d'handicap d'origine inné (58.18%) est plus dominante, suivi par la maladie (15.45%) et les accidents (13.18%).

Fig.7. Niveau de connaissance de l'origine de leur handicap

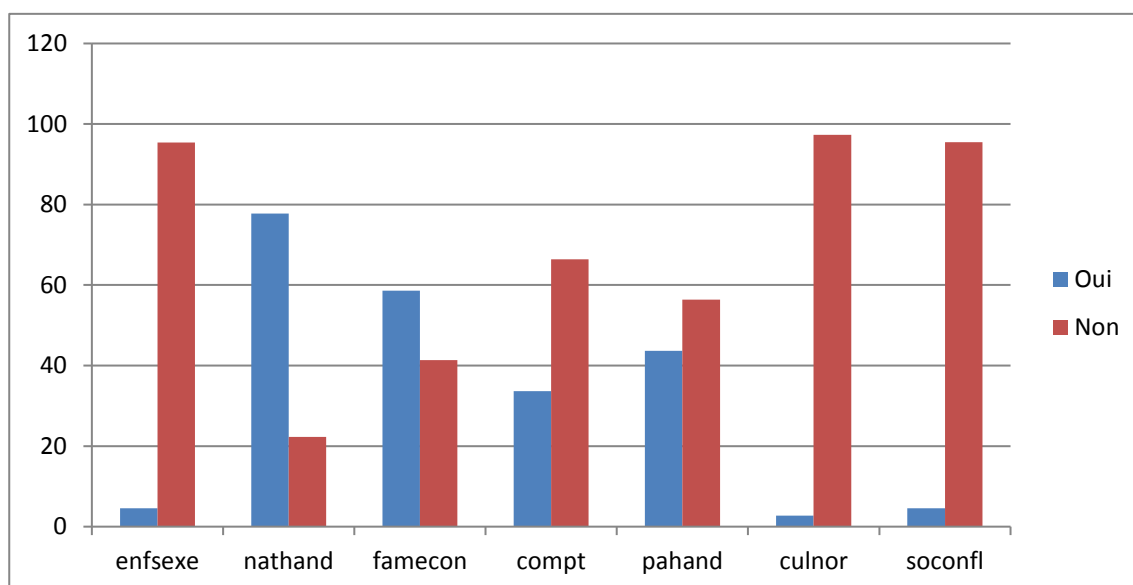


La population enquêtée a la situation d'handicap d'origine divers. Il reste à savoir l'explication de cette situation d'handicap à la naissance. On pourrait penser que c'est lié au manque de vaccins contre le tétanos ou autres vaccins ou le problème de suivi des femmes enceintes dans les centres de santé. Une étude spécifique sur le handicap de naissance est à prévoir pour pouvoir expliquer cette prédominance.

3.1. 2.2. Connaissances de facteurs de vulnérabilité des enfants vivant avec un handicap au Covid-19

La vulnérabilité des enfants vivant avec un handicap au Covid-19 est réelle et est occasionnée par plusieurs facteurs notamment le sexe de l'enfant, la nature du handicap, la situation économique de la famille, la personnalité ou le comportement des parents, les parents vivant avec handicap, les normes culturelles, les conflits sociaux, la guerre, etc. Les réponses obtenues exprimées par les enfants enquêtés ont révélées deux facteurs importants qui entraînent une grande vulnérabilité chez les enfants vivant avec handicap, il s'agit de la nature du handicap (77.73%) et de la situation économique de la famille (58.64%). Les autres facteurs qui sont appréhendés à des niveaux de différentes sont la personnalité et le comportement des parents des EVH (33.64%) et avoir des parents handicapés (43.64%) (fig.8).

Fig.8. facteurs de vulnérabilité des enfants vivant avec handicap



Source : Auteur, avril 2022

Légende :

enfsexe : Sexe de l'enfant ;

nathand : nature du handicap ;

famecon : Economie familiale ;

compt : comportement des parents ou le CPH ;

pahand : Parents handicapés ;

culnor : Normes culturelles ;

soconfl : Conflits sociaux et guerres

Si l'on tient compte de la perception des enquêtés, pour le Burundi, les conflits sociaux, les normes culturelles, le sexe de l'enfant ne sont pas en grande partie des facteurs qui rendent plus vulnérables au Covid-19 les enfants vivant avec du handicap (fig.8).

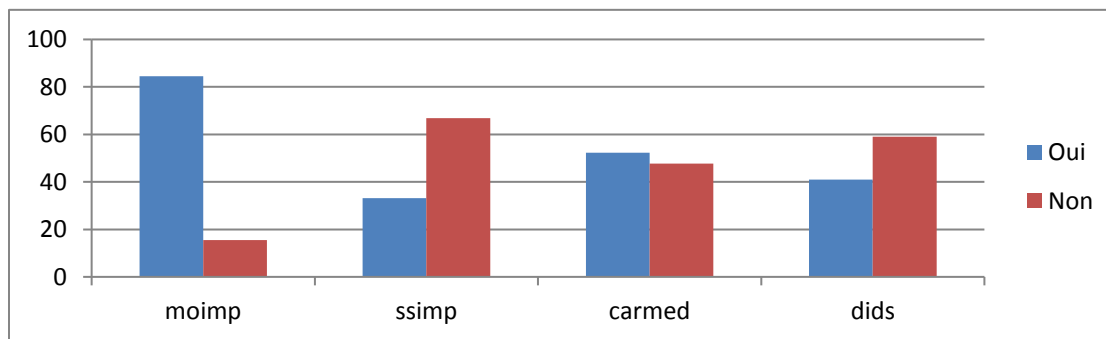
3.1.3. Connaissance des enfants vivant avec handicap en matière de conséquences du Covid-19

3.1.3.1. Conséquences du Covid-19 sur la santé des enfants vivant avec un handicap

La pandémie du Covid-19 a entraîné des impacts importants sur l'économie mondiale. La mise en œuvre des orientations de l'OMS de prévention et de protection contre la Covid-19 a débouché sur la perturbation des mœurs, des fermetures des frontières et le non-respect des droits et du bien-être des personnes. Ce qui était susceptible d'affecter les enfants vivant avec un handicap dans le monde en général et au Burundi en particulier. Les réponses données par les enfants enquêtés montrent que ces enfants attachent une importance sur la prévention et la protection contre la Covid-19 car la plupart des enfants (84.55%) estiment

que la pandémie du Covid-19 entraînent les contaminées à la mort et que la carence des médicaments (52.27%) impactent beaucoup sur la vie des enfants. Moins de 50% des enfants enquêtés affirment que le manque de moyens de soins de santé (33.18%) et les difficultés de se faire soigner (40.91%) ont entraînés des impacts sur les droits et le bien-être des enfants vivant avec un handicap.

Fig. 9. Conséquences du Covid-19 sur la santé des enfants handicap



Source : Auteur, avril 2022

Légende :

Moimp : Impact mort ;

Ssimp : Manque de soins de santé ;

Carmed : Manque de médicaments en provenance de l'étranger ;

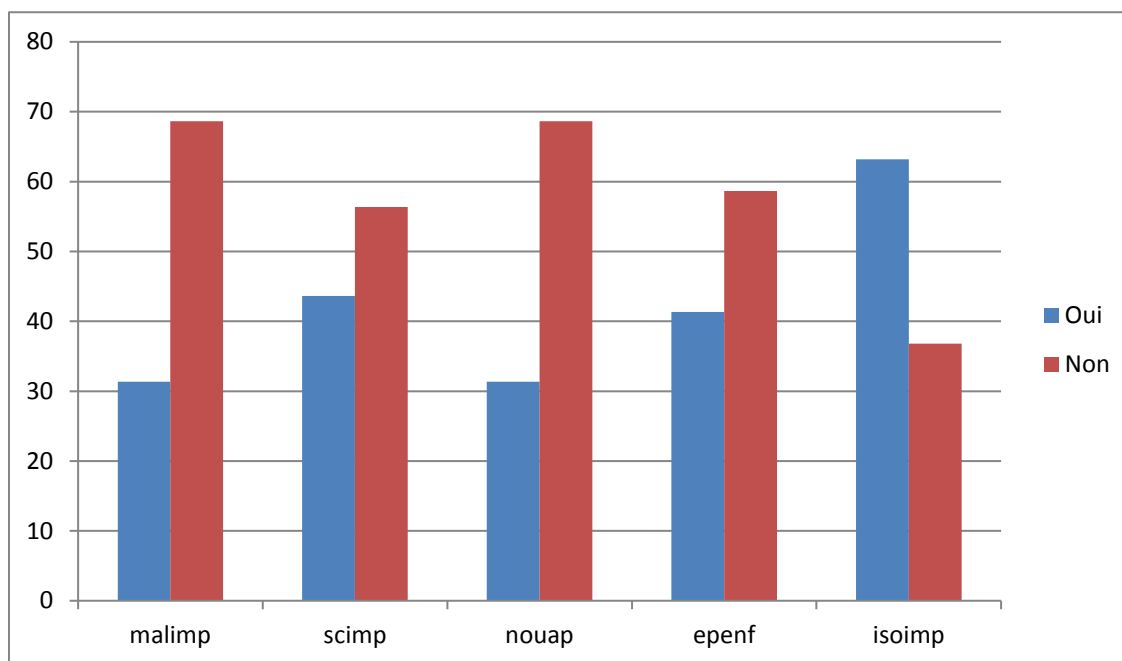
Dids : Difficulté de se faire soigner.

3.1.3.2. Conséquences sur le bien-être des enfants vivant avec un handicap

Le bien-être des enfants vivant avec du handicap se représente de la même façon que l'aspiration du bien-être de tout enfant et englobe la qualité de la vie au sens large. Il renvoie à la situation économique de l'enfant, à ses relations avec ses pairs, à ses droits politiques et aux possibilités d'épanouissement qui s'offrent à lui. Or, l'observation des gestes barrières pour la maîtrise de la prévention du COVID-19 influe sur certaines ruptures aux obligations contenues aux droits des citoyens comme le refus à la circulation par l'isolement et d'épanouissement par la distanciation sociale avec conséquences diverses sur la scolarisation, l'approvisionnement en nourriture, refus aux jeux, etc. A cet égard, il a été demandé aux enfants enquêtés si certains états observés chez les enfants sont liés à la pandémie du Covid-19. Les résultats obtenus (fig.10) montrent que 63.18% des enfants enquêtés affirment que l'isolement/confinement a un impact sur le bien-être des enfants vivant avec un handicap, 43.64% des enfants rencontrés estiment que la pandémie du Covid-

19 a entraîné des problèmes de scolarisation, des problèmes d’approvisionnement de la nourriture (31.36%), de la malnutrition (31.36%) et des difficultés d’épanouissement (41.36%).

Fig. 10. Conséquences de la pandémie du Covid-19 sur le bien-être des enfants vivant avec un handicap



Source : Auteur, avril 2022

Légende :

Malimp : Impact malnutrition ;
Scimp : Problème de scolarisation ;
Nouap : Problème d’approvisionnement de la nourriture en provenance de l’étranger ;

Epenf : Difficulté d’épanouissement des enfants vivant avec un handicap ;
Isoimp : Impact d’isolement

La situation dans laquelle les enfants vivant avec du handicap vivent au Burundi est un peu la même que les autres enfants car la fermeture des frontières et interdiction de voyage pendant la pandémie ont exacerbé les problèmes d’approvisionnement des importations tant des denrées alimentaires que des médicaments. Cet état a été observé dans les CPH et a impacté le bien-être des enfants en général et des handicapés plus particulièrement.

3.2. Enquête qualitative

Les données qualitatives ont été récoltées par les entretiens individuels et les discussions en groupe (Focus group) des gens en provenance de 5 provinces de différentes régions plus la Mairie de Bujumbura. L'entretien individuel a touché au moins 18 personnes en total. Il faut signaler en passant que trois personnes d'entre elles n'ont pas répondu favorablement à notre demande, ce qui implique que quinze personnes ont participé effectivement à l'entretien.

Trois groupes cibles ont été identifiés pour le volet qualitatif de l'étude. Le premier groupe de notre cible étaient constitués par des Représentants (es) ou Directeurs/Directrices d'âge différents, provenant des Centres pour handicapés, qui étaient à la grande majorité des sœurs de l'Eglise Catholique âgé(e)s d'au moins 18 ans tandis que le deuxième et le troisième groupe cible étaient composés respectivement par des représentants institutionnels (les Ministères et les Antennes régionales de la CNIDH).

Suite à la pression du temps imparti à la collecte des données et aux autres défis, on n'a pu réaliser que 15 entretiens comme le décrit le tableau ci-bas. Certaines personnes clés n'ont pas eu l'occasion de répondre à nos questions alors que ça pouvait augmenter les chances de récolter le maximum de données qualitatives. C'est notamment les représentants du Ministère de la Santé Publique et Lutte contre le Sida et le Ministère de l'Intérieur et de la Sécurité Publique. Nous vous signalons que même pour le Ministère de la Solidarité, cet entretien nous a pris plus de deux semaines d'attente.

Concernant les caractéristiques des participants aux focus group, les groupes de discussions étaient composés de 4-8 participant(e)s. Les discussions ont été hétérogènes. Au total, trois discussions de groupe ont été réalisées avec les représentants des institutions et les responsables des Centres. De même, 4 focus group ont été réalisés dans la zone d'enquête. Quant aux caractéristiques des participant(e)s aux entretiens individuels, ce sont des personnes clés telles que réparties dans le tableau ci-dessous.

Tableau 5: Répartition des répondants en entretiens individuels

La représentation des Antennes de la CNIDH	La représentation des Centres pour handicapés	La représentation des Ministères
3	11	1

Les données qualitatives complètent et explicitent celles quantitatives

3.2.1. Cadre juridique et politique détaillée pour la protection des droits des personnes vivant avec un handicap

Le Burundi, comme de nombreux autres pays dans le monde, a ratifié un certain nombre d'instruments régionaux et internationaux relatifs aux droits de l'homme. Conformément à ses obligations, le Burundi présente toujours des rapports qui sont examinés par les différents organes institués par ces traités. Ces organes sont des comités d'experts indépendants créés selon les dispositions du traité et chargés de contrôler son application. De ce qui précède, le Burundi s'approprie de ces conventions en mettant en application les clauses y relatifs. C'est pourquoi pour la question, "Quelles mesures concrètes ont été prises par le Burundi pour s'approprier la Convention des Nations Unies sur les droits des personnes vivant avec un handicap, y compris les enfants vivant avec un handicap ?", nos répondants affirment que le Burundi s'approprie la Convention des Nations Unies sur les droits des personnes handicapées par la soumission des rapports. Mais, nous avons également trouvé que parmi nos répondants, surtout parmi les responsables des CPH, un bon nombre ignorent même l'existence de cette convention.

Concernant la question, "Le Burundi a-t-il déjà soumis son rapport de base sur le handicap en référence à la Commission africaine sur les droits de l'homme et des peuples?", les réponses vont dans le même sens que pour la première question seulement certains de nos répondants nous ont confirmé qu'aucun organe de l'Etat ne vient leur demander leur avis dans la confection de ces genres de rapports tandis que les autres ignorent que ce processus existe. C'est pourquoi concernant les questions de savoir "Si Oui, le rapport de base a-t-il été compilé avec la participation active des organisations chargées des personnes vivant avec un handicap, y compris les enfants vivant avec un handicap? « et si "le rapport périodique a-t-il été compilé avec la participation active des organisations chargées des personnes vivant avec un handicap?", presque tous nos informateurs n'ont pas répondu favorablement à cette question.

Sur la question de savoir "Comment les enfants vivant avec un handicap ont-ils été traités, protégés et encadrés durant la pandémie de la Covid-19 ?", nos répondants affirment que les enfants vivant avec un handicap ont été bien traités, protégés et bien encadrés parce que

les mesures antiCovid-19 ont été suivi à la lettre et même le Gouvernement et certains donateurs ont fournis du matériels gratuits de protection pour ces enfants. En ce qui concerne le souci de connaitre s'il existe un cadre de protection des enfants vivant avec un handicap contre la Covid-19 et Quelles mesures avez-vous pris pour faire face à la Covid-19", les répondants nous ont dit qu'ils ne sont pas au courant d'un cadre spécifique pour les enfants **vivant avec un handicap** mais ce cadre existe pour tout Burundais pour le bien-être de tout le monde et les mesures sont générales au niveau national.

3.2.2. Mise en place des institutions, des politiques et ratification des conventions sur les droits des personnes vivant avec un handicap et la législation au niveau national

Comme le Burundi a ratifié la Convention relative aux droits des personnes vivant avec un handicap existant ainsi que les instruments régionaux tels que la Charte africaine de l'enfant, qui inclut les enfants, il a tout ce qu'il faut pour faciliter la mise en œuvre des recommandations de cette Convention et cela se voit dans les réponses de nos répondants sur le terrain. Par exemple pour la question de savoir si "Le Burundi dispose-t-il d'une institution nationale pour la supervision, la coordination et l'intégration des questions de handicap, y compris les enfants vivant avec un handicap?", les personnes contactées nous ont parlé surtout du Ministère de la Solidarité Nationale, des Affaires Sociales, des Droits de la Personne Humaine et du Genre. Ce Ministère dispose d'une direction en charge avec ces questions. Le même Ministère accueille des gens ayant des soucis ou des en rapport avec le handicap au Burundi. Ici il faut mentionner aussi la CNIDH qui est une commission nationale exclusivement en charge des questions en rapport avec les droits humains à travers son rôle consultatif auprès du gouvernement, il donne ses avis et recommandations sur leur adoption, leur interprétation ainsi que leur mise en œuvre. Ceci vient alors répondre à la question suivante de savoir si "Le Burundi dispose-t-il de bureaux chargés des personnes vivant avec un handicap y compris les enfants vivant avec un handicap ou des points focaux dans tous les ministères/agences?". Les réponses de nos enquêtés ont convergé sur ce Ministère en charge des droits de la personne humaine bien que un petit nombre ignore toujours cela. C'est également dans la même mesure d'idée que pour les questions de savoir si "Le Burundi a-t-il une politique nationale sur les personnes vivant avec le handicap et l'inclusion, y compris les enfants vivant avec un handicap?" et si "Le Burundi a-t-il un plan national d'action sur l'intégration et l'inclusion du handicap des personnes handicapées ?",

nos enquêtés ont répondu positivement à ces questions tout en expliquant que le Ministère de la Solidarité Nationale, des Affaires Sociales, des Droits de la Personne Humaine et du Genre s'occupe de tout et dans la mesure du possible.

Pour clôturer cette série de questions, nous avons voulu, via nos enquêtés, savoir si il existe un plan d'action spécifique de protection des enfants vivant avec un handicap contre la Covid-19 et « Quels ont été les impacts des actions prises pour protéger les enfants contre la Covid-19 ? ». Sur cette question, nos répondants ont affirmé qu'il n'y a pas de plan d'action spécifiques pour la protection des enfants vivant avec un handicap contre le Covid-19 au niveau national mais que, à par le plan national qui renferme tout le monde, les Centres ont adopté des mesures strictes pour l'accompagnement et la protection de ces enfants. Ils ont mentionné également qu'il y a un budget y relatif tout en disant aussi que l'impact, que ce dernier est général vu que la pandémie n'a pas eu beaucoup d'impact ici au Burundi.

3.2.3. Mise en place du Plan d'Action National sur le handicap et son budget

Les dépenses totales de l'Etat ou encore les charges du Budget Général de l'Etat (Budget) est un document établi par le gouvernement et voté par le Parlement qui prévoit et définit les dépenses et les recettes que l'État a le droit d'engager et de percevoir pour l'année à venir. Donc étant donné que le Burundi prévoit chaque année un budget pour couvrir son plan d'action national, tous les domaines de tous les secteurs reçoivent leur part. C'est ainsi que pour la question de savoir si "Le budget national a-t-il alloué des fonds pour se pencher sur les spécificités du handicap et les programmes et services d'intégration du handicap?", nos enquêtés ont majoritairement répondu oui à cette question et ils ont même donné des chiffres exacts comme surtout quatre millions de francs burundais par an (4000000). Mais, ils ont également mentionné que cette argent est très minime ce qui répond immédiatement à cette deuxième question, "Quel a été l'enveloppe budgétaire allouée à la protection des enfants vivant avec un handicap contre la pandémie de la Covid-19 ?" car la somme en soit était insignifiant même avant a complexité de la pandémie de Covid-19 ou presque tout a été revu à la hausse y compris les besoins primaires des enfants comme a nourriture. Nous avons remarqué également que le montant alloué aux centres n'était pas le même ce que les Responsables des centres ne savent pas pourquoi.

3.2.4. Programmes reconnaissant les droits et les besoins des enfants vivant avec un handicap et leurs dispensateurs de soins

Le plan d'action national du Burundi couvre différents aspects du pays. C'est dans cette optique que pour les questions comme "Les dispositions de l'article 13 de la Charte africaine sur les droits et le bien-être de l'enfant (1999) ont-elles été incorporées dans le plan d'action national et les programmes pour les enfants?", nos répondants affirment à la grande majorité que toutes les questions en rapport avec les droits de l'Homme y compris les droits des minorités comme les enfants vivant avec un handicap, figure dans son plan d'action.

Cela vient à dire que même si pour la question, " le Burundi a-t-il adopté des stratégies/outils pour informer les parents, les tuteurs et les soignants des enfants vivant avec le handicap des services disponibles et d'appui pour la promotion et la protection de leurs droits tels que les campagnes médiatiques, les rassemblements, etc. ?", la majorité des enquêtés affirment ne pas recevoir plus d'informations dont ils ont besoin, il s'agit d'une défaillance technique mais les organes pour cela existent. C'est pourquoi la plupart d'entre eux ignoraient certaines choses en rapport avec les droits relatifs aux enfants vivant avec un handicap. Mais, ils ont dit que quelques fois même des entités privées comme les organisations non gouvernementales viennent dispenser de la formation liée aux droits de l'Homme.

3.2.5. Participation des jeunes vivants avec un handicap dans les sphères de la vie améliorée

Le Burundi est un pays de 27 834 km² avec une population estimée à 12 millions d'habitants dont 50% sont âgés de moins de 17 ans et les 2/3 de moins de 25 ans¹. Selon les projections, la population en âge de travailler aura augmenté de 96.7% en 2030² Vous comprenez alors que le Gouvernement ne peut pas ignorer une partie de toute sa population y compris leurs aspirations au bien-être, aux connaissances et aux valeurs humaines, qui leurs permettront d'envisager leur avenir avec compétence. Il doit aussi assumer leurs rôles et responsabilités futures tout en les engageant activement dans un processus de réflexion sur le futur souhaité

¹ ISTEERU, Projection de la population. Projections démographiques 2010-2050, <http://www.isteebu.bi/index.php/publications/rapports-d-enquetes/projection-de-la-population>

² ISTEERU, Rapport des projections démographiques 2008-2030, p.18),

<http://www.isteebu.bi/images/rapports/projection%20de%20la%20population%20bdi%202008-2030.pdf>

et un développement durable. C'est pourquoi plusieurs initiatives ont été faites pour la jeunesse en général et pour les jeunes vivant avec un handicap en particulier.

De ce qui précède, les questions comme "La politique et les programmes nationaux des jeunes intègrent-ils les jeunes vivant avec un handicap?" et "Y-a-t-il un quota provenant des statistiques nationales pour l'insertion des jeunes vivant avec un handicap dans les programmes nationaux sur les jeunes?" et "Y a-t-il un pourcentage (%) du budget national alloué aux jeunes vivant avec un handicap dans la programmation générale sur les jeunes?" et "Y-a-t-il de jeunes vivant avec un handicap dans les postes de leadership dans les associations, départements ministériels et administratifs à la base ?", même si elles n'ont pas été répondues par un oui catégorique, la plupart ont mentionné les initiatives pour les jeunes en général qui vise leur épanouissement et leur bien-être. Les jeunes vivants avec un handicap ne sont pas exclus mais leur participation dépend toujours de leur capacité. A titre d'exemple, une Banque pour les jeunes a été créée, un programme d'appui (PAEEJ) pour eux a été mis en place avec un Fonds d'impulsion de garanti (FIGA) pour les aider à recevoir facilement des prêts bancaires. Nos répondants nous ont assuré que certains de leur lauréats sont à l'Université et d'autres dirigent des associations pour l'auto développement ce qui vient répondre à la question "Y-a-t-il de structures/organisations de jeunes vivant avec un handicap?". Sur la question de savoir si "Les jeunes handicapés participent-t-ils aux programmes de lutte contre la pandémie de la COVID-19 des jeunes ?", les enquêtés ont répondu que la participation à la lutte contre la pandémie de la COVID-19 est une affaire de tout un chacun vu que la pandémie n'épargne personne même les personnes vivant avec un handicap. Tout le monde le fait même là où on se trouve. Savoir si "La pandémie de Covid-19 a-t-elle impactée la participation des jeunes handicapés aux activités habituelles et Comment", les réponses prouvent l'impact est général surtout en matière de la libre circulation des enfants. Il a été trouvé que la majorité des enfants se plaignent pour leur liberté à s'épanouir aisément. Les répondants ont dit que cette perturbation n'est pas due aux cas positifs mais aux mesures restrictives contre la pandémie.

Quant au "Comment les droits des enfants vivant avec un handicap au Burundi ont été protégés et (ou) violés et négligés pendant la pandémie de Covid-19 ?", ceux qui ont répondu à nos questions se sont penchés surtout au comment leurs droits ont été protégés

et affirment qu'ils ont fait tout le nécessaire vu que ils avaient impression que les enfants vivant avec un handicap étaient plus vulnérables au Covid-19.

3.2.6. Non-discrimination, l'égalité, l'abri d'exploitation et de cruauté à l'égard des personnes vivant avec un handicap sur leur représentation juridique et politique

Le Burundi attache une grande importance sur la non-discrimination, à l'égalité, à l'abri d'exploitation et de la cruauté à l'égard des personnes vivant avec un handicap. Raison pour laquelle la question suivante : « *Le Burundi dispose-t-il d'un mécanisme de protection et de supervision du droit qui tient compte de la discrimination basée sur le handicap et la violence?* » a été répondu comme quoi ils ne connaissent pas les mécanismes de protection. Mais le Ministère de la Solidarité ainsi que la CNIDH veillent à ce que tout aille bien en plus d'une commission logé au sein de la Présidence de la République qui est en charge des questions des personnes vivant avec un handicap. Sur la question « *Quelles institutions traitent des violations des droits basées sur le handicap?* », nos répondants affirment qu'il existe des institutions qui traitent les violations des droits basées sur le handicap. Il s'agit de la CNIDH, Ministère de la Solidarité, la Présidence et CDFC. Sur la question concernant les formes de communication « *Les formes de communication telles que le signe, le pictogramme, le langage facile et tactile sont-elles utilisées dans les rassemblements, les reportages télévisés et les cours de justice?* », les personnes rencontrées parlent d'un arrangement personnel. Mais il y a certaines applications d'un de ces langages à la RTNB. Au sujet du traitement différencié entre personnes normales et handicapées, la question, « *La COVID-19 a-t-elle été prise en compte dans l'égalité de la gestion de la pandémie en milieu des enfants vivant avec un handicap et non handicapés ? Comment cette égalité a été instituée ?* », a été répondu en disant que au Burundi, il n'y a pas de différence de traitement du Covid-19 entre ces deux type d'individus.

3.2.7. Renforcement des services de santé et réhabilitation des personnes vivant avec un handicap

Le Gouvernement du Burundi a fait des progrès considérables dans le secteur de la santé en termes de décentralisation et d'expansion des services. En dépit de cela la situation sanitaire reste préoccupante et le Covid-19 a aggravé la situation non pas par son aspect d'être contaminé par beaucoup de gens mais parce que la pandémie a bouleversé le pays surtout sur son aspect économique et social.

C'est pourquoi concernant la question "Les programmes de formation des professionnels de la santé comportent-ils le handicap et le droit et les questions de réhabilitation liées à la santé?", les personnes enquêtées ont dit qu'il existe non seulement des programmes de formation pour professionnels de la santé mais également des programmes pour la santé communautaire. Ceci dit, le handicap, le droit et les questions de réhabilitation liées à la santé y font partie. Cela était lié à la question "Les services de réhabilitation font-ils partie du programme de soins de santé de base et du financement?" où nos répondants ont affirmé recevoir non seulement des gens du ministère mais également des ONGs différentes y opère via leurs projets pour la société à la base.

Pour cette question suivante "Le Burundi dispose-t-il de services tels que les cliniques de santé primaire et un système de référence qui fournit l'accès abordable aux services de réhabilitation et de santé spécialisés notamment les handicapés?", nos répondants ont affirmé que ces cliniques n'existent pas sauf un seul centre CNAR, pour les handicapés physiques seulement. Ils ont néanmoins ajouté que tous les autres hôpitaux les reçoivent selon leurs besoins en matière d'assistance. Mais selon la question "Les dispositifs d'assistance sont-ils fournis dans les institutions étatiques et des coûts minimaux ou nuls aux personnes vivant avec un handicap?", les personnes vivant avec un handicap en général et les enfants vivant avec un handicap en particulier ne reçoivent aucune faveur liée à leur situation d'handicap. Ils sont traités comme les autres, disent-ils. Quant au fait de savoir "Comment le Covid-19 est-il été prise en compte dans les services de santé pour les personnes vivant avec le handicap et surtout les enfants vivant avec un handicap ?", nos répondants nous ont dit ne pas voir aucun traitement spécial pour ces enfants vivant avec un handicap. Pendant cette période de covid, il n'y a pas eu de cas particulier de traitement

différent de l'accoutumé et celui ou celle qui tombait malade ne recevait pas de traitement spécial basé le handicap ou non. Seulement ils ont mentionné que world vision a réservé une attention particulière à ces enfants mais pour seulement un moment.

3.2.8. Actions menées contre la Covid-19 eu égard aux droits et le bien-être des enfants.

Handicapés

La pandémie du Covid-19 occasionne plusieurs défis dont les sociétés font face dans leurs activités quotidiennes. Cette situation est observée dans les centres des personnes handicapés et ailleurs au Burundi. C'est pourquoi à la question « *Quels sont les défis supplémentaires et spécifiques auxquels sont confrontés les enfants vivant avec un handicap au Burundi, à la lumière de la pandémie/ crise du Covid-19 ?* », les responsables des institutions rencontrés affirment que les enfants vivant avec un handicap présentaient des inadaptations et de vulnérabilité. Certains enfants ont refusé de fréquenter les classes jusqu'à abandonner l'école. Certains autres confirment durant la période où la société présentait plusieurs cas positifs du Covid-19, il y avait des difficultés liées aux subventions extérieures, de visites des parents aux CPH pour voir leurs enfants. Comme certaines familles ayant des enfants vivant avec un handicap avaient des problèmes économiques, ils éprouaient des problèmes de se protéger contre la Covid-19.

Ce dernier défi épouse les considérations d'adaptation posées à la question suivante « *Comment les familles des enfants vivant avec un handicap ont-elles pu s'adapter aux bouleversements socio-économiques provoqués par la pandémie ?* ». La plupart des personnes rencontrées ont donné des réponses comme quoi les parents des enfants n'ont pas eu des problèmes supplémentaires aux problèmes existants avant la pandémie, seulement, ils ont eu des problèmes d'encadrement des enfants à la maison pendant les vacances.

L'égard du Covid-19, le Burundi a mis en place un système de protection et de prévention contre la pandémie de la Covid-19 notamment la disponibilité du savon à moindre coût, de centres de dépistage et des médicaments pour les cas positifs. Les réponses données à la question « *Dans quelle mesure les nouvelles considérations ont-elles permis l'égalité d'accès aux enfants vivant avec un handicap? Par exemple, les enfants vivant avec un handicap peuvent-ils accéder à l'apprentissage en ligne, existe-t-il des dispositifs WASH personnalisés*

qui peuvent également leur permettre d'adhérer en toute sécurité et confortablement aux directives du Covid-19 ? » illustrent que les dispositifs WASH ont été mis en place dans les CPH et que ces centres commencent à s'intéresser à l'apprentissage en ligne pour les enfants vivant avec handicap mais qu'ils ont l'insuffisance des outils nécessaires.

La santé mentale est une composante essentielle de la santé. C'est un état de bien-être dans lequel une personne peut se réaliser, surmonter les tensions normales de la vie, accomplir un travail productif et contribuer à la vie de sa communauté. A cette question « *Quelles ont été les conséquences de la pandémie de Covid-19 sur la santé mentale des enfants vivant avec un handicap ?* », les responsables rencontrés affirment que les conséquences de la pandémie de la Covid-19 sont réelles et qu'à leur connaissance, ils n'y ont pas eu d'impacts sur la santé mentale mais, ils parlent de la peur des enfants se trouvant dans les CPH.

Sur cette question « *Quels efforts sont déployés par les acteurs étatiques et non étatiques pour s'assurer que les acteurs concernés ne laissent personne de côté et reconstruisent mieux ?* », les répondants se lamentent que ces institutions n'ont pas fait des efforts supplémentaires pour venir en aide aux enfants vivant avec un handicap mais qu'ils sont en train de faire des sensibilisations et du plaidoyer pour un soutien conséquent compte tenu de la situation du Covid-19 au Burundi.

La question sur l'intégration des enfants vivant avec un handicap « *Comment les enfants vivant avec un handicap ont-ils été intégrés dans les efforts de rétablissement du Covid-19 ?* » a été répondu et cela se fait par des formations offertes par la COOPED pour aider les enfants à remonter la morale.

Pour la question suivante : « *Quelles mesures spéciales ont été mises en place pour s'assurer que les enfants vivant avec un handicap puissent signaler les violations telles que le harcèlement, la violence, en particulier la violence sexuelle et sexiste ?* », des mesures spéciales ont été mises en place comme par exemple des services d'écoute et des numéros verts (téléphone sans frais) pour que les personnes puissent signaler les violations tels que le harcèlement, la violence et surtout la violence sexuelle.

Chap.4. CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS

4.1. Conclusion

Les conventions internationales relatives aux droits des personnes handicapées ainsi que les instruments régionaux des droits de l'homme, en particulier la CAEDBE, proclament la nécessité du développement des enfants vivant avec un handicap en consacrant leur droit à vivre et à se développer de manière appropriée pour leur bien-être. Ainsi, les droits énoncés dans cette convention prévoient la satisfaction des besoins essentiels à ce développement.

Au Burundi, de nombreux acteurs militent pour les droits des enfants vivant avec un handicap. La Constitution de 2018, les différentes lois et réglementations, telles que la loi numéro 1/03 du 10 janvier 2018 portant promotion et protection des droits des personnes handicapées au Burundi relatives aux droits humains en général et aux droits de l'enfant en particulier, les différentes politiques et les différentes institutions en charge de la promotion et de la protection des droits de l'homme constituent un cadre juridique, politique et institutionnel et des outils favorables aux droits de l'enfant. Cependant, force est de constater qu'il reste encore un long chemin à parcourir. Selon nos recherches, la mise en application du cadre légal et politique n'est pas totalement effective au Burundi en matière de protection des droits des personnes vivant avec un handicap.

Cette étude a permis de faire l'état des lieux de l'impact du Covid-19 sur le bien-être des enfants en situation de handicap au Burundi mais aussi comment ces enfants en situation de handicap sont inclus dans les interventions pour garantir une meilleure et solide protection de leurs droits en s'attaquant aux inégalités existantes et les disparités.

Pour parvenir à cet objectif, une méthodologie alliant plusieurs outils de recherche, le questionnaire, la recherche documentaire (rapports de l'ISTEEBU, rapports du Ministère de la Santé, etc.), le guide d'entretiens pour les focus-groupes et les entretiens individuels, a été élaborée. Diverses informateurs clés ont été approchés dans les quatre régions du pays, dans différents centres et institutions, au Nord, au Sud, au Centre -Est et à l'Ouest pour compléter les informations obtenues à l'aide de la revue documentaire.

Les résultats des investigations obtenues sur terrain ainsi que ceux de la recherche documentaire montrent que le Covid-19 a bel et bien eu un impact négatif sur le mode de vie des enfants vivant avec un handicap ici au Burundi. Cet impact se manifeste par :

- La non-adaptation aux mesures anticovid-19 ;
- La faible implication du Gouvernement dans la gestion et la prise en charge des enfants vivant avec un handicap ;
- Le faible moyen des CPH abritant ces enfants ;
- L'ignorance des responsables des CPH et/ou de ces enfants en matière de droits humains en général et des droits des enfants vivant avec un handicap en particulier ;
- Le manque des hôpitaux spécifiques pour cette catégorie de personnes.

Plusieurs intervenants, à savoir le gouvernement, différentes associations et Institutions, la société civile et différents ONGs oeuvrant dans le domaine des droits de l'homme sont à l'œuvre dans différents coins du pays et font de leurs mieux pour faire valoir le bien-être, faire respecter les droits de ces enfants et plus particulièrement les enfants vivant avec un handicap, contribuer dans la gestion de la pandémie du covid-19 eu égard de la vulnérabilité de ces enfants.

Cette pandémie contribue à créer une situation défavorable au bien-être de ces enfants vivant avec un handicap notamment les parents et tuteurs qui ne rendent plus visite à leurs enfants à cause du manque de connaissance des mesures de protection, les **partenaires techniques et financiers** ne parviennent plus à envoyer aisément le matériel et faire le suivi du bon déroulement des activités des CPH soutenues financièrement. Les conséquences de cette situation sont désastreuses sur plusieurs plans eu égard à la vie que mènent les enfants vivant avec un handicap dans cette période de Covid-19.

Dans un premier temps, l'étude a décelé des conséquences sur les enfants eux-mêmes en tant que victimes directes de cette situation de la pandémie, ensuite des conséquences sur les CPH, sur leurs parents ou tuteurs qui, en plus non seulement de la difficulté au quotidien de gérer le cas particulier de cette catégorie d'enfants, s'ajoute la pandémie qui est venue avec ses complexités rendre la vie plus complexe à son tour pour s'occuper de ces enfants.

Notre étude n'a pas trouvé des cas alarmants de cas positifs de Covid-19 dans les CPH tout comme au niveau du pays en général pour statuer sur l'impact au niveau santé, mais indirectement, la pandémie a changé le mode de vie des enfants et celui des CPH, ainsi que celui des parents et les tuteurs. Cette observation est généralisée au niveau de la société burundaise.

De ce qui précède, fort et de conclure que l'impact du Covid-19 sur le bien-être des enfants vivant avec un handicap ici au Burundi est une réalité qui nécessite une intervention musclée de tout un chacun, y compris les services gouvernementaux, la société civile et ONGs régionales et internationales œuvrant dans le domaine de la protection des droits de l'enfant en général et des enfants vivant avec un handicap en particulier.

4.2. Recommandations

Des actions effectives et continues sont à mener dans plusieurs sens:

1. La formation et la sensibilisation des responsables du CDP, des parents et tuteurs mais aussi des enfants sur les droits, le bien-être et l'inclusion sociale des enfants **vivant avec un handicap** est nécessaire ;
2. Mettre en place une politique, une stratégie et un plan d'action spécifiques pour la prévention et la protection des enfants vivant avec un handicap contre le Covid-19 au niveau national ;
3. Le recrutement de personnels de santé spécialisés dans la prise en charge et le traitement de ces enfants **vivant avec un handicap** ou au moins la création d'hôpitaux et de centres hospitaliers pour la prise en charge spécifique des enfants vivant avec un handicap et la réduction du coût des soins ;
4. Sensibiliser au rôle de la parentalité et multiplier les programmes visant à préserver le bien-être des enfants, le système WASH et l'unité familiale ;
5. Sensibiliser les représentants et le personnel des centres pour enfants vivant avec un handicap sur les mesures de prévention et de réponse au Covid-19 ;
6. Éduquer la communauté sur les conséquences du Covid-19 ;

7. Mettre en place des centres spéciaux anti covid-19 pour les enfants vivant avec un handicap ;
8. Adopter une loi rendant obligatoire le signalement des cas de maltraitance d'enfants vivant avec un handicap ;
9. Le Burundi devrait ratifier le Protocole à la Charte africaine des droits de l'homme et des peuples relatif aux droits des personnes handicapées en Afrique ;
10. Le Burundi devrait ratifier le Protocole à la Charte africaine des droits de l'homme et des peuples relatif aux droits de la femme en Afrique ;
11. Le Burundi devrait mettre en œuvre la Note d'orientation du CAEDBE sur les droits de l'enfant pendant le COVID-19 ;
12. Le Burundi devrait mettre en œuvre les Observations finales du CAEDBE et les recommandations du rapport initial de la République du Burundi ;
13. Intensifier les interventions visant à changer les attitudes et comportements communautaires ;
14. Mettre en place des pouponnières thérapeutiques ;
15. Mettre en place des services d'accompagnement gratuits pour les enfants vivant avec un handicap ;
16. Augmenter le budget alloué à la protection des enfants en général et des enfants vivant avec un handicap en particulier ;
17. Assurer une meilleure évaluation et un meilleur suivi des cas de covid-19 chez les enfants vivant avec un handicap ;
18. Garantir la qualité et l'existence des services de prise en charge holistique des enfants vivant avec un handicap au Burundi.

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. UNICEF, 1989. La Convention internationale relative aux droits de l'enfant (CIDE). Fonds international des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF)
2. ONU, 1948. La Déclaration universelle des droits de l'homme. Nations Unies (ONU).
3. IDA, 2006. Convention relative aux droits des personnes handicapées. Alliance internationale des personnes handicapées (IDA)
1. A/RES/2856, 1971. Déclaration des droits des déficients mentaux par la résolution 2856 de l'Assemblée générale des Nations Unies ;
2. A/RES/3448, 1979. Déclaration des droits des personnes handicapées adoptée par les Nations Unies (ONU)
3. Burundi, 2018. Loi numéro 1/03 du 10 janvier 2018 portant promotion et protection des droits des personnes handicapées au Burundi ;
4. UA, 2013. L'agenda 2063 de l'Union africaine (UA)
5. PNUD, 2017. L'agenda 2030 du Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD) ;
6. Burundi, 2010. Le profil de protection de l'enfance du Burundi 2010 ;

7. UNICEF et OMS, 2020. Conseils sur le port du masque par les enfants de la communauté dans le contexte de la pandémie de Covid-19 : Annexe des conseils sur le port du masque dans le contexte du Covid-19.

ANNEXE 1 : Termes de référence pour la mission d’Évaluation nationale de l’impact du COV_19 sur les droits et le bien-être des enfants vivant avec un handicap en Afrique: cas du Burundi

Contexte et justification

Le Réseau des institutions nationales africaines des droits de l’homme (RINADH) est une organisation faitière régionale à but non lucratif qui rassemble 46 institutions nationales des droits de l’homme (INDH) en Afrique. Il assure le renforcement des capacités, facilite la coordination et la coopération entre les INDH en les mettant en relation avec d’autres acteurs clés des droits de l’homme aux niveaux régional et international. Le Comité africain d’experts sur les droits et le bien-être de l’enfant tire son mandat des articles 32 à 46 de la Charte africaine des droits et du bien-être de l’enfant. Les fonctions du Comité sont les suivantes Promouvoir et protéger les droits consacrés par la Charte africaine des droits et du bien-être de l’enfant ; surveiller la mise en œuvre et assurer la protection des droits consacrés par la Charte ; interpréter les dispositions de la présente Charte à la demande d’un Etat partie, d’une Institution de l’organisation de l’Unité africaine ou de toute autre personne ou institution reconnue par l’organisation de l’Unité africaine ou tout Etat partie.

Ces deux institutions jouent un rôle important dans la promotion, la protection et l’application des droits des enfants en Afrique. Reconnaisant les rôles complémentaires que les deux institutions jouent dans la protection et la promotion des droits de l’enfant en Afrique, RINADH et CAEDBE travaillent en synergie pour mener un plaidoyer stratégique afin de mobiliser le niveau requis d’acceptation politique et sociale de la protection des droits de l’enfant.

Le handicap, associé à des problèmes de santé sous-jacents, complique et aggrave la vulnérabilité des enfants exposés au Covid-19³. La Commission nationale des droits de l’homme du Kenya a par exemple signalé que les cas de violation des droits des personnes handicapées entre le 15 mars et le 6 juin 2020 représentaient 3,6 % du total des cas signalés

³ Disability Inclusion Helpdesk "Disability Inclusion Helpdesk Query No: 35

à la Commission⁴.

Dans une note d'orientation sur les droits de l'enfant pendant le Covid-19 publiée par l'CAEDBE en avril 2020, le Comité a exprimé sa profonde inquiétude quant aux impacts dévastateurs du Covid-19 sur les droits et le bien-être des enfants en Afrique, y compris les groupes vulnérables tels que les personnes handicapées. En vue de comptabiliser le coût pour les enfants et d'identifier les mesures pratiques qui peuvent être prises pour atténuer les pertes, le CERFE a encouragé les Etats membres de l'UA à entreprendre une évaluation nationale ciblée sur l'épidémie de Covid-19 et son impact sur les droits et le bien-être des enfants. Les résultats de l'évaluation pourraient également informer les stratégies d'intervention des Etats dans l'ère post-Covid-19 en vue de la protection et de la promotion efficaces des droits et du bien-être des enfants, y compris ceux qui sont handicapés.

Alors que le monde, et en particulier l'Afrique, fait face à la pandémie, les nations ont l'occasion de se concentrer sur la façon dont les enfants vivant avec un handicap devraient être inclus dans toutes les interventions afin de garantir une meilleure et solide protection de leurs droits, en s'attaquant aux inégalités et aux disparités auxquelles ils sont confrontés. S'appuyant sur l'Agenda 2063 de l'Union africaine et l'Agenda 2030 des Nations Unies, toutes les parties prenantes ont l'obligation de prendre des mesures opportunes, fortes, engagées et réalisables pour protéger et promouvoir les droits des enfants vivant avec un handicap, en particulier maintenant que l'Afrique et le monde sont confrontés à l'opportunité de reconstruire en mieux, après la pandémie.

Les stratégies des pays dans la lutte contre la pandémie de Covid-19, en particulier en ce qui concerne les droits des enfants en Afrique, doivent aborder les points suivants :

- a) Quels sont les défis supplémentaires et spécifiques auxquels sont confrontés les enfants vivant avec un handicap en Afrique, à la lumière de la pandémie/ crise du Covid-19 ?
- b) Comment les familles d'enfants vivant avec un handicap ont-elles pu s'adapter aux bouleversements socio-économiques provoqués par la pandémie ?
- c) Dans quelle mesure les nouvelles considérations ont-elles permis l'égalité d'accès aux

⁴ Commission nationale des droits de l'homme du Kenya, 2020, Rapport situationnel n° 1 de 2020, "Pain and pandemic: Demasquer l'état des droits de l'homme au Kenya dans l'endigement de la pandémie de covid-19". <https://www.knchr.org/Portals/0/KNCHR%20COVID%20SitRep%201%20.pdf?ver=2020-07-09-160102-140>

enfants vivant avec un handicap? Par exemple, les enfants vivant avec un handicap peuvent-ils accéder à l'apprentissage en ligne, existe-t-il des dispositifs WASH personnalisés qui peuvent également leur permettre d'adhérer en toute sécurité et confortablement aux directives du Covid-19 ?

- d) Quelles ont été les conséquences de la pandémie de Covid-19 sur la santé mentale des enfants vivant avec un handicap ?
- e) Quels efforts sont déployés par les acteurs étatiques et non étatiques pour s'assurer que les acteurs concernés ne laissent personne de côté et reconstruisent mieux ?
- f) Comment les enfants handicapés ont-ils été intégrés dans les efforts de rétablissement du Covid-19?
- g) Quelles mesures spéciales ont été mises en place pour s'assurer que les enfants vivant avec un handicap puissent signaler les violations telles que le harcèlement, la violence, en particulier la violence sexuelle et sexiste ?

Objectif

Prenant note des impacts dévastateurs du Covid-19 sur l'ensemble des droits et du bien-être des enfants en Afrique, en particulier les enfants vivant avec des handicaps et dans le but de compter les effets de la pandémie sur les enfants handicapés tout en prenant des mesures pratiques pour atténuer les pertes, RINADH et le CERFE souhaitent entreprendre une évaluation nationale ciblée sur l'épidémie de Covid-19 et son impact sur les droits et le bien-être des enfants. RINADH travaillera à travers 5 de ses institutions nationales des droits de l'homme pour fournir une évaluation continentale globale de l'impact du Covid-19 sur les droits et le bien-être des enfants en Afrique.

Les évaluations nationales viseront spécifiquement à :

- a) Fournir une évaluation globale détaillant comment les droits des enfants vivant avec un handicap en Afrique ont été protégés et (ou) violés et négligés pendant la pandémie Covid-19, en détaillant et en mettant en lumière les domaines qui doivent être abordés.
- b) Rassembler des données centrées sur le handicap chez les enfants qui peuvent aider

à concevoir des recommandations et des solutions pour comprendre les lacunes préexistantes et adapter les réponses à la façon dont les acteurs étatiques et non étatiques pourraient s'attaquer aux inégalités actuelles auxquelles sont confrontés les enfants handicapés, comme l'a révélé la pandémie de Covid-19.

- c) Elaborer les stratégies de réponse à la pandémie Covid-19 et les systèmes de traitement des plaintes des 5 INDH sélectionnées, dans le but d'assurer l'intégration et le renforcement des droits des enfants vivant avec un handicap.

Méthodologie

Il est prévu que les données et les informations recueillies dans ces évaluations nationales soient générées par une approche de méthodes mixtes, utilisant à la fois l'évaluation de la recherche primaire et secondaire (le/la consultant(e) peut également proposer et justifier une méthodologie plus appropriée qui peut être examinée et acceptée). Il est prévu que la forme de cette évaluation à la fois qualitative et quantitative.

Les parties prenantes que nous avons l'intention de cibler pour ces évaluations sont les suivantes :

- a) Les enfants ;
- b) leurs parents, tuteurs et gardiens,
- c) les institutions étatiques chargées de la protection des droits de l'enfant,
- d) les Institutions Nationales des Droits de l'Homme en particulier les divisions de l'enfance.

Institutions nationales ciblées

Les INDH choisies pour cette évaluation comprennent : La Commission des droits de l'homme et de la justice administrative du Ghana, la Commission Ethiopienne des droits de l'homme, la Commission des droits de l'homme du Malawi, la Commission nationale des droits de l'homme et des libertés fondamentales du Niger et la Commission nationale des droits de l'homme du Rwanda.

Résultats attendus

Les résultats attendus de cette mission sont les suivants

- a) Fournir une évaluation globale détaillant comment les droits des enfants vivant avec un handicap au Burundi ont été protégés et (ou) violés et négligés pendant la pandémie de Covid-19, en détaillant et en mettant en lumière les domaines qui doivent être abordés.
- b) Rassembler des données centrées sur le handicap chez les enfants qui peuvent aider à concevoir des recommandations et des solutions pour comprendre les lacunes préexistantes et adapter les réponses à la façon dont les acteurs étatiques et non étatiques pourraient s'attaquer aux inégalités actuelles auxquelles sont confrontés les enfants handicapés, comme l'a révélé la pandémie de COVID-19.
- c) Elaborer des stratégies de réponse à la pandémie COVID-19 et des systèmes de traitement des plaintes des 5 INDH sélectionnées, dans le but d'assurer l'intégration et de renforcer l'accent sur les droits des enfants vivant avec un handicap.
- d) Fournir des mesures et des recommandations complètes et à plusieurs niveaux qui peuvent être prises par les acteurs concernés pour mieux intégrer les droits et les besoins des enfants vivant avec un handicap dans les efforts de rétablissement de COVID-19.

Produits livrables

Le ou les consultants assument la responsabilité de l'élaboration des documents suivants :

- a) Un **rapport initial** décrivant la compréhension de la mission par les équipes de recherche et l'approche à employer, y compris les détails des questions clés à inclure dans les directives, et une liste de toute documentation, information et enquête requises. Le rapport initial sera discuté avant le début de la mission lors d'une réunion initiale.
- b) **Le questionnaire, questions d'entretien et tout autre document nécessaire** pour recueillir des informations auprès des Etats membres et des parties prenantes.
- c) Le **rapport préliminaire des conclusions des évaluations**, qui sera soumis à un processus de validation sous la forme d'un séminaire en ligne organisé par le CERFE/RINADH. Les Consultants seront chargés de faciliter et d'être rapporteurs lors du webinar.

- d) Les conclusions finales de l'évaluation incorporant tous les commentaires du webinar/atelier de validation/révision conformément aux objectifs et à la portée de la mission mentionnées ci-dessus.
- e) Le rapport développé de l'évaluation et toutes les informations confidentielles doivent être soumis à l'CAEDBE et au RINADH.

Critères d'évaluation des propositions

Les consultants doivent se conformer aux politiques et principes de protection et de sauvegarde de l'enfance. Le cas échéant, le consultant devra se soumettre à une autorisation éthique. L'CAEDBE et RINADH s'engagent à garantir le respect et la protection des droits des personnes participant à la collecte ou à l'analyse des données. Tous les candidats doivent inclure dans leur proposition des détails sur la manière dont ils garantiront l'éthique et la protection des enfants dans le processus de collecte des données. Plus précisément, le(s) consultant(s) doit (doivent) expliquer comment la participation appropriée, sûre et non discriminatoire de toutes les parties prenantes sera assurée et comment une attention particulière sera accordée aux besoins des enfants et des autres groupes vulnérables

Le(s) consultant(s) doit (doivent) également expliquer comment la confidentialité et l'anonymat des participants seront garantis.

Qualification et expérience professionnelles requises

- a) Le/la consultant(e) doit être titulaire d'un diplôme universitaire supérieur en droit, droits de l'homme, droits de l'enfant ou dans une discipline connexe.
- b) Au moins 10 ans d'expérience de travail et/ou de recherche, de développement et de révision de politiques dans le domaine des droits de l'enfant et du droit à l'éducation dans le contexte africain ;
- c) Excellente connaissance de la Charte africaine des droits et du bien-être de l'enfant et du travail du Comité africain d'experts sur les droits et le bien-être de l'enfant;
- d) Expérience professionnelle avérée dans le domaine de la protection et de l'éducation des enfants dans le contexte africain ;
- e) Connaissance et expérience de première main du contexte culturel, social, économique

et politique de l'Afrique.

- f) Une expérience professionnelle au sein de l'UA, de l'ONU et d'autres organisations internationales est souhaitable ;
- g) Excellentes compétences analytiques, utilisant des méthodes tant qualitatives que quantitatives ;
- h) Compétences excellentes et éprouvées en matière de rédaction de rapports ;
- i) Capacité à fournir un produit de qualité dans les délais impartis.
- j) Capacité à fournir un produit de qualité dans les délais impartis.
- k) Volonté et flexibilité, notamment en ce qui concerne les effets probables de la pandémie de COVID-19, et capacité à travailler dans les délais impartis.

Soumission de la proposition

Tous les candidats doivent soumettre des propositions techniques et financières à l'adresse électronique RINADH info@nanhri.org copie à dnguti@nanhri.org et vignyn@gmail.com au plus tard le 08 Février 2022 1700hrs EAT. *Le RINADH assurera la supervision de l'étude, mais en tant qu'institution nationale de droits de l'homme, la CNIDH du Burundi sera responsable du processus.*

Annexe2. Composition de l'équipe de la mission

Evaluateurs :

NTIZOYIMANA Jean-Claude : Master en Etudes de Paix/Droits de l'Homme et Résolution pacifique des Conflits, Doctorant en Droit International Public, il a une expérience de plus de 10 ans dans des missions en rapport avec les droits de l'Homme ici au Burundi en qualité de membre de la société civile. Il agira à titre de chef d'équipe pour la présente mission d'évaluation.

Dr Ir Léonard NTAKIRUTIMANA : Ingénieur Agronome de formation, spécialiste en intelligence territoriale et spécialisé en économie et gestion agricole, il a 10 ans d'expérience dans les missions d'évaluation nationale (Burundi) avec des connaissances approfondies du contexte burundais. Dans cette mission d'évaluation, il agira en tant qu'expert pour la présente mission d'évaluation.

Dr Prudence NDAYISHIMIYE : Agroéconomiste de formation, il cumule une expérience de plus de 20 ans dans des missions d'évaluation de grande envergure dans plusieurs pays de l'Afrique Subsaharienne (Burundi, Burkina Faso, Guinée, Libéria, Rwanda, RDC, Sierra Leone, Tchad) et dispose d'une connaissance fine du contexte burundais.

Annexe 3. Questionnaire pour les institutions

Identification de l'institution:

Nom :
Date de création :
Siege :
Couverture géographique :
Date de collecte de données :

Identification du répondant :

Nom et prénom :
- Age :
- Sexe : M..... F.....
- Niveau d'étude :
- Profession / Fonction:.....
- Handicap : Oui..... Non.....

I. Un cadre juridique et politique détaillé pour la protection des droits des personnes vivant avec un handicap mis en place

Q11. Quelles mesures concrètes ont été prises par le Burundi pour s'approprier la Convention des Nations Unies sur les droits des personnes vivant avec un handicap, y compris les enfants vivant avec un handicap ?

Q12. Le Burundi a-t-il déjà soumis son rapport de base sur le handicap en référence à la Commission africaine sur les droits de l'homme et des peuples?

Q13. Si Oui, le rapport de base a-t-il été compilé avec la participation active des organisations chargées des personnes vivant avec un handicap, y compris les enfants vivant avec un handicap?

Q14. Le rapport périodique a-t-il été compilé avec la participation active des organisations chargées des personnes vivant avec un handicap?

Q15. Comment les enfants vivant avec un handicap ont-ils été traités, protégés et encadrés durant la pandémie de la Covid-19 ?

Q19. Existe-t-il un cadre de protection des enfants vivant avec un handicap contre la COVID-19 ? Quelles mesures avez-vous pris pour faire face à la COVID-19 ?

II. Les institutions appropriées sont créées/renforcées et des politiques formulées pour la mise en œuvre efficace des dispositions du plan d'action national pour des personnes vivant avec le handicap, la Convention sur les droits des personnes vivant avec un handicap et la législation au niveau national

Q21. Le Burundi dispose-t-il d'une institution nationale pour la supervision, la coordination et l'intégration des questions de handicap, y compris les enfants vivant avec un handicap?

Q22. Le Burundi dispose-t-il de bureaux chargés des personnes vivant avec un handicap y compris les enfants vivant avec un handicap ou des points focaux dans tous les ministères/agences?

Q23. Le Burundi a-t-il une politique nationale sur les personnes vivant avec le handicap et l'inclusion, y compris les enfants vivant avec un handicap?

Q24. Le Burundi a-t-il un plan national d'action sur l'intégration et l'inclusion du handicap des personnes handicapées ?

Q25. Existe-t-il un plan d'action spécifique de protection des enfants vivant avec un handicap contre la COVID-19 ? Quels ont été les impacts des actions prises pour protéger les enfants contre la COVID-19 ?

III. Ressources nationales allouées à tous les secteurs pour mettre en œuvre les plans d'action nationaux sur le handicap et l'inclusion

Q31. Le budget national a-t-il alloué des fonds pour se pencher sur les spécificités du handicap et les programmes et services d'intégration du handicap?

Q32. Quel a été l'enveloppe budgétaire allouée à la protection des enfants vivant avec un handicap contre la pandémie de la COVID-19 ?

IV. Les programmes qui reconnaissent les droits et les besoins des enfants vivant avec un handicap et leurs dispensateurs de soins sont en place.

Q41. Les dispositions de l'article 13 de la Charte africaine sur les droits et le bien-être de l'enfant (1999) ont-elles incorporées dans le plan d'action national et les programmes pour les enfants?

Q42. Le Burundi a-t-il adopté des stratégies/outils pour informer les parents, les tuteurs et les soignants des enfants vivant avec le handicap des services disponibles et d'appui pour la promotion et la protection de leurs droits tels que les campagnes médiatiques, les rassemblements, etc. ?

V. Participation des jeunes vivant avec le handicap dans toutes les sphères de la vie améliorée.

Q51. La politique et les programmes nationaux des jeunes intègrent-ils les jeunes vivant avec un handicap?

Q52. Y-a-t-il un quota provenant des statistiques nationales pour l'insertion des jeunes vivant avec un handicap dans les programmes nationaux sur les jeunes?

Q53. Y-at-il un pourcentage (%) du budget national alloué aux jeunes vivant avec un handicap dans la programmation générale sur les jeunes?

Q54. Y-a-t-il de jeunes vivant avec un handicap dans les postes de leadership dans les associations, départements ministériels et administratifs à la base ?

Q55. Y-a-t-il de structures/organisations de jeunes vivant avec un handicap?

Q56. Les jeunes handicapés participent-t-ils aux programmes de lutte contre la pandémie de la COVID-19 des jeunes ?

Q57. La Covid-19 a-t-elle impactée la participation des jeunes handicapés aux activités habituelles ? Comment ?

Q58. Comment les droits des enfants vivant avec un handicap au Burundi ont été protégés et (ou) violés et négligés pendant la pandémie de Covid-19 ?

VI. La non-discrimination, l'égalité devant la loi et l'abri d'exploitation et de cruauté à l'égard des personnes vivant avec le handicap sont de plus en plus abordées par le biais de la meilleure représentation juridique et politique

Q61. Le Burundi dispose-t-il d'un mécanisme de protection et de supervision du droit qui tient compte de la discrimination basée sur le handicap et la violence?

Q62. Quelles institutions traitent des violations des droits basées sur le handicap?

Veuillez citer le nom de (s) institution (-s):

Q63. Les formes de communication telles que le signe, le pictogramme, le langage facile et tactile sont-elles utilisées dans les rassemblements, les reportages télévisés et les cours de justice?

Q64. La Covid-19 a-t-elle été prise en compte dans l'égalité de la gestion de la pandémie en milieu des enfants vivant avec un handicap et non handicapés ? Comment cette égalité a été instituée ?

VII. Les services de santé et de réhabilitation des personnes vivant avec un handicap renforcés

Q71. Les programmes de formation des professionnels de la santé comportent-ils le handicap et le droit et les questions de réhabilitation liées à la santé?

Q72. Les services de réhabilitation font-ils partie du programme de soins de santé de base et du financement?

Q73. Le Burundi dispose-t-il de services tels que les cliniques de santé primaire et un système de référence qui fournit l'accès abordable aux services de réhabilitation et de santé spécialisés notamment les handicapés?

Q74. Les dispositifs d'assistance sont-ils fournis dans les institutions étatiques et des coûts minimaux ou nuls aux personnes vivant avec un handicap?

Q75. Comment la Covid-19 est-il été prise en compte dans les services de santé pour les personnes vivant avec le handicap et surtout les enfants vivant avec un handicap ?

VIII. Actions contre la Covid-19 eu égards aux droits et le bien-être des enfants vivant avec un handicap

Q81. Quels sont les défis supplémentaires et spécifiques auxquels sont confrontés les enfants vivant avec un handicap au Burundi, a la lumière de la pandémie/ crise du Covid-19 ?

Q82. Comment les familles d'enfants vivant avec un handicap ont-elles pu s'adapter aux bouleversements socio-économiques provoqués par la pandémie ?

Q83. Dans quelle mesure les nouvelles considérations ont-elles permis l'égalité d'accès aux enfants vivant avec un handicap? Par exemple, les enfants vivant avec un handicap peuvent-ils accéder à l'apprentissage en ligne, existe-t-il des dispositifs WASH personnalisés qui peuvent également leur permettre d'adhérer en toute sécurité et confortablement aux directives du Covid-19 ?

Q84. Quelles ont été les conséquences de la pandémie de Covid-19 sur la santé mentale des enfants vivant avec un handicap ?

Q85. Quels efforts sont déployés par les acteurs étatiques et non étatiques pour s'assurer que les acteurs concernés ne laissent personne de cote et reconstruisent mieux ?

Q86. Comment les enfants handicapés ont-ils été intégrés dans les efforts de rétablissement du Covid-19?

Q87. Quelles mesures spéciales ont été mises en place pour s'assurer que les enfants vivant avec un handicap puissent signaler les violations telles que le harcèlement, la violence, en particulier la violence sexuelle et sexiste ?

Annexe 4. Questionnaire pour les enfants vivant avec un handicap dans le contexte de Covid-19

Identification de l'enquêteur :

Nom et prénom/ Amazina :

Date de collecte de données/ Itariki :

Identification du répondant :

- Province/ Intara :.....
- Age/ Imyaka :
- Sexe/ Igitsina : M..... F.....
- Niveau d'étude/ Amashure :
- Activité professionnelle / Akazi:
- Handicap/ Ubumuga : Oui/ Ego.... Non/ Oya.....

Thème 1 : Etat des lieux du handicap des enfants au BURUNDI

1. Quels types de handicap fréquemment constatés dans notre pays ?/Ni ubuhe bwoko bw'ubumuga dukunda gusanga ngaha mu gihugu iwacu ?
 - Handicap visuel ou La cécité / Ukutabona
 - Handicap auditif ou La surdité / Ukutumva
 - Muet/Ukutavuga
 - Sourd-Muet/ Kutumva ntunavuge
 - Handicap physique/ Ubumuga bufatiye kumubiri, Ukudatambuka
 - Handicap psychique/Ubumuga butewe ningwara zo mumutwe
 - Handicap mental/Ubumuga bufatiye muvyiyumviro
 - Impuissance/Ubumuga bufatiye kubihimba vyirondoka
 - L'Autisme / gukuziba amatwi
 - handicap moteur / Ubumuga bufatiye ukutanyiganza ibihimba vyumubiri

- Autre/ibindi, préciser.....
2. Avez- vous déjà l'une de ces maladies, problèmes / woba ugendana bumwe muri ubwo bumuga ?
- Oui/ ego
 - Non/oya
3. Quelle forme d'handicap avez-vous ? / Woba ugendana ubuhe bumuga ?
- Handicap visuel ou La cécité / Ukutabona
 - Handicap auditif ou La surdité / Ukutumva
 - Muet/ Ukutavuga
 - Sourd-Muet/ Kutumva ntunavuge
 - Handicap physique/ Ubumuga bufatiye kumubiri, Ukudatambuka
 - Handicap psychique/Ubumuga butewe ningwara zo mumutwe
 - Handicap mental/Ubumuga bufatiye muvyiyumviro
 - Impuissance/Ubumuga bufatiye kubihimba vyirondoka
 - L'Autisme / gukuziba amatwi
 - Handicap moteur / Ubumuga bufatiye ukutanyiganza ibihimba vyumubiri
 - Autre/ibindi, préciser.....
4. Avez-vous déjà vu d'autres enfants qui ont un handicap quelconque ? / Hari abandi bana mwoba mumaze kubona bagendana ubumuga
- Oui/ Ego
 - Non/ Oya
5. Etes-vous au courant qu'il existe des instruments juridiques internationaux et nationaux qui garantissent et protègent les droits des enfants vivant avec un handicap?/Mwoba muzi ko hariho amategeko ku rwego mpuzamakungu no kurwego rw'igihugu akingira agateka k'abana bagendana ubumuga?
- Oui/ Ego
 - Non/Oya
6. Avez-vous déjà entendu parler de la Covid-19 ?/Muramaze kwumva ikiza ca Covid-19 ?
- Oui/ Ego
 - Non/Oya

7. Quels sont les canaux qui vous ont fait connaître cette pandémie de la Covid-19 ?
- Radio/ Iradiyo
 - Journaux/ Ibinyamakuru
 - Centre des handicapés / Ibigo vyabagendana ubumuga
 - Visiteurs/ Ingenzi
 - Parents/ Abavyeyi
 - Tuteurs / Abarezi
 - Autres, préciser / Ibindi,bivuge.....
8. Quels sont les moyens utilisez-vous pour se protéger contre la pandémie contre la Covid-19 ?
- isolement/confinement
 - Port des masques
 - Lavage des mains
 - Respect de un mètre entre les individus (handicapés)
 - Se serrer les mains et autre signes de salutation de contact
9. Selon vous, qui ont plus de difficultés avec le Covid-19 entre les enfants vivant avec un handicap et les enfants normaux? /Ku bwanyu hagati y'abana bagendana ubumuga nabana batabugendana, nibande bagira ingorane gusumba abandi ?
- Les enfants vivant avec un handicap ont plus de difficultés / abana bagendana ubumuga nibo bagira ingorane gusumba
 - Les enfants normaux ont plus de difficultés / abana batagendana ubumuga nibo bagira ingorane gusumba
 - Les enfants vivant avec un handicap éprouvent les mêmes difficultés que les enfants normaux / abana bagendana ubumuga bagira ingorane zimwe cokimwe nabana badafise ubumuga
10. Quelles sont les difficultés que vous éprouvez en tant qu'enfants vivant avec un handicap par rapport au Covid-19 ?/Nizihe ngorane muhura nkabana mugendana ubumuga muriki gihe ca Covid-19 ?
- Kwambara udufukamunwa bigoranye
 - Gukaraba bigoranye

- Kudashobora kuba ukwawe (confine)kubera ukeneye uwukwama hafi
- Kudashobora kuramukanya n’abavyeyi
- Autres / ibindi, préciser

11. Avez-vous été déjà dépisté du Covid-19? / Woba waripimishije ikiza ca Covid-19 ?

- Oui/ Ego
- Non/Oya

12. Si Oui, combien de fois? / Nimba ari ego, kangahe

13. Si non pourquoi ? / Nimba ari oya Kubera iki ?

14. Abajewe kubapima ico kiza Covid-19 boba babasanga aho muri canke nimwe muja kubarondera?

15. Nimba arimwe muja kubarondera, mbega biraborohera? Mwangenda gute?

16. Quelles sont les structures intervenant le plus dans la protection des enfants vivant avec un handicap contre la pandémie ?/Mwotubwira inzego zifasha abana bagendana ubumuga mu kwikingira ikiza Covid-19?

- L’administration locale/ abajewe intwari y intango
- Les comités de protection des enfants (CPE)/ Imigwi ijejwe gukingira abana
- La communauté/ Ikibano
- La police/Urwego rw’inyamiramabi
- La justice/ ubutungane
- Les organisations de la société civile/ amashirahamwe aharanira iterambere ry’abenegihugu.
- Ibigo bijewe abana bagendana ubumuga mu Burundi
- Les confessions religieuses/ amasengero
- Les CDFC/ ama CDFC
- Les organisations non gouvernementales/ Amashirahamwe ategamiye Leta
- Autres/ ibindi (ucubivuga)

Thème 2 : Les causes du handicap des enfants au Burundi

17. Qu’est ce qui a été à l’origine de votre situation d’handicap ?/Tubarire icatumye ugira ubwo bumuga ?

- Accident/ isanganya
- Inné/ Niko navutse meze

- La guerre/Intambara
- La privation de soins ou négligence/ Kutitabwaho
- L’exploitation sexuelle / ihohoterwa rifatiye ku gitsina
- Les Violences psychologiques/affective/mental/ gutuntuzwa
- La maltraitance liée à l’alimentation/ kutagaburirwa
- La maltraitance liée au manque soins de santé/ kutavuzwa
- La maltraitance liée à la non scolarisation / kutigishwa
- La maltraitance liée à la discrimination/Gukumirwa
- La maltraitance liée aux pires formes de travail/ gukoreshwa ibikorwa biruhisha
- Autre (à préciser)/ibindi (ibihe ?)

Quels sont les facteurs qui rendent l’enfant handicapés plus vulnérable et exposé au Covid-19 ?/Ni ibiki bishobora kwunyura imibereho y’umwana agendana ubumuga muriki gihe ca Covid-19

- Sexe de l’enfant / igitsina c’umwana
- Nature du handicap/ Ubwoko bwubumuga
- Situation économique de la famille/ ukwo umuryango ubayeho
- Personnalité et caractéristiques comportementales des parents ou de centres pour handicap/ Ubuntu n’inyifato y’ababareze
- les parents handicapés/Abavyeyi bagendana ubumuga
- Les normes culturelles / Imico n’imigenzo
- Les conflits sociaux et les guerres/ Amatati yo mukibano n’intambara
- Autres / ibindi(ibihe ?)

Thème 3 : Les conséquences du Covid-19 sur les enfants vivant avec un handicap au Burundi

- Quel est l’impact du Covid-19 sur la santé des enfants vivant avec un handicap ?/Ni ingaruka nki za Covid-19 ku magara yabana bagendana ubumuga ?
- La mort/urupfu
- Manque de moyens de soins de santé / Kutaronka uburyo bwo kwivuza ahariho hose nko hanze

- Carence de certains médicaments en provenance de l'étranger / Hari imiti yahora iva hanze itakiboneka kubera imbibe zidahita neza
- Difficultés de se faire soigner/ Kutoroherezwa mukwivuza
- Autres / ibindi(ibihe ?)
- Quel est l'impact du Covid-19 sur le bien-être des enfants vivant avec un handicap ?
- Malnutrition ; / Kurya nabi
- Problème de scolarisation/ Kudashobora kwiga neza uri muri centre pour handicapés;
- Problèmes d'approvisionnement de la nourriture ; / Ikibazo kijanye nogufungura
- Difficultés d'épanouissement entre les enfants vivant avec un handicap/Ikibazo kijanye no guhabwa ivya nkenerwa
- Isolement/Kutaja hamwe n'abandi
- Autres/ Ibindi, préciser.....