USAID FROM THE AMERICAN PEOPLE | iMMAP | Main Implementing Partner DATA FRIENDLY SPACE

iMMAP/DFS COVID -19

Analyse de la situation

Type de crise : épidémie

Période: Décembre 2020

BURKINA FASO

Better Data, Better Decisions, Better Outcomes

L'épidémie de la maladie causée par le virus connu sous le nom de coronavirus du syndrome respiratoire aigu sévère (SARS-CoV-2) ou COVID-19 a débuté en Chine en Décembre 2019. Le virus s'est très rapidement propagé dans le monde, le Directeur Général de l'OMS déclarant la pandémie le 11 mars 2020.

L'impact du virus a été ressenti le plus sévèrement dans les pays déjà affectés par des crises humanitaires. L'accès humanitaire aux communautés vulnérables a été limité aux mouvements essentiels, interrompant certains des services essentiels ainsi que les évaluations et les suivis de situation.

Afin de surmonter ces contraintes et de permettre à la communauté humanitaire d'obtenir des informations récentes sur la propagation de la pandémie de COVID-19, iMMAP et DFS (Data Friendly Space) ont initié le projet d'Analyse de Situation COVID-19 avec le soutien du Bureau d'Assistance Humanitaire de USAID (USAID BHA). Ce projet a pour objet de fournir des solutions aux besoins globaux croissants des acteurs humanitaires en termes d'évaluation et d'analyse.

Points essentiels

Cas confirmés

6828

Décès

85

Tests réalisés

103115

Source des données: Gouvernement du Burkina Faso

Aperçu épidémiologique: Au 31 décembre 2020, le nombre de cas confirmés de Covid-19 au Burkina Faso est de 6.828. En un mois seulement, ce chiffre a plus que doublé. Le nombre de cas actifs est de 1 591, soit plus de la moitié des cas enregistrés jusque-là en huit mois d'épidémie. 17 nouveaux décès de Covid-19 sont à déplorer au cours du mois de décembre, ce qui porte le nombre total de décès à 85. Ce chiffre représente le double de la moyenne mensuelle des décès enregistrés depuis le début de l'épidémie. Au moins un cas confirmé a été notifié dans chacune des régions administratives que compte le Burkina Faso. Cependant les principaux épicentres restent les régions du Centre et des Hauts-Bassins avec 85% des cas confirmés.

Mesures d'endiguement et de prévention: Aucune nouvelle mesure n'a été prise au cours du mois de décembre malgré la flambée des cas. Depuis la campagne électorale du mois de novembre, le gouvernement ne cesse d'en appeler au sens de responsabilité de tous sans mesure concrète. L'indice de rigueur dans la réponse gouvernementale face à la Covid-19 est au plus bas au moment où les cas connaissent des records. Néanmoins, les frontières terrestres restent fermées.

Économie: Les mesures gouvernementales adoptées afin de réduire l'impact de la COVID-19 ont affecté directement l'économie du Burkina Faso. La baisse du PIB a fait suite à la perte d'activités des principaux secteurs économiques. La crise a, en plus, engendré des licenciements et une diminution des opportunités de travail. L'inflation générée par la fermeture des frontières et la baisse d'activités - ainsi que la perte de revenus des ménages ont une incidence marquée sur la pauvreté de la population. Pour contrer ce phénomène, le gouvernement a adopté un plan de sauvegarde de l'économie qui impacte d'autant plus la dette publique.

Sécurité: Le mois de décembre a connu de nombreux cas de vols et d'agressions sexuelles. Les cinq régions les plus affectées par les incidents sécuritaires sont toujours le Sahel, le Nord, le Centre-Nord, l'Est et la Boucle du Mouhoun. Du fait de l'activité des groupes armés, la situation sécuritaire s'est également fortement dégradée dans les régions Hauts-Bassins et Cascades, qui connaissaient une certaine stabilité il y a encore quelques mois. Les violences intercommunautaires sont également très présentes et nourrissent le plaidoyer des groupes armés qui recrutent les enfants déscolarisés.

Déplacements: Les attaques et affrontements armés répétés dans certaines régions du Burkina Faso ont conduit de nombreuses personnes à fuir leur localité. Au mois de novembre, la violence est restée le premier facteur de déplacement. À la suite des incidents sécuritaires, les personnes déplacées cherchent majoritairement à trouver refuge dans les centres urbains les plus proches. Au mois de décembre 2020, le nombre total de réfugiés s'élève à 296 600 dont 20 000 d'origine malienne et le nombre total de déplacés internes s'élève à 1 074 993 individus. L'engorgement des communautés hôtes, vivant déjà sous conditions précaires, constitue également un facteur de risque important de propagation de la COVID-19.

Accès humanitaire: D'ores et déjà entravé par le contexte sécuritaire et les facteurs environnementaux, l'accès humanitaire dans le pays s'est davantage dégradé depuis le début de l'épidémie de COVID-19. La levée des restrictions concernant les déplacements dès le mois de juin a permis une reprise timide des programmes humanitaires mais la fermeture des frontières et l'état d'urgence continuent d'affecter l'accès des régions de l'Est, du Sahel, du Nord, de la Boucle du Mouhoun et du Centre-Nord. Les populations déplacées sont aussi les plus vulnérables du fait du manque d'accès des humanitaires aux zones dans lesquelles elles habitent. Le manque de données chiffrées concernant le nombre de personnes difficiles d'accès limite l'appréciation de cet élément clé de compréhension du contexte d'intervention. En effet, le manque d'accès humanitaire, lié à la fois à la situation sécuritaire et sanitaire, engendre une augmentation du manque d'information concernant les personnes vivant dans des zones enclavées et sous présence forte des groupes armés.

Information et communication: Les informations majeures concernant la COVID-19 sont relayées par le gouvernement à travers les canaux les plus utilisés, notamment la radio et la télévision. Cependant, la désinformation et les fausses rumeurs sur le virus poussent le Gouvernement et les autorités à sensibiliser la population. Afin d'atteindre la population dans son ensemble, les acteurs gouvernementaux et humanitaires se tournent vers les réseaux sociaux mais aussi vers les sensibilisations en face-à-face pour toucher les personnes n'ayant pas d'accès ou un accès limité aux canaux classiques.

Moyens de subsistance: Les moyens de subsistance de la population Burkinabè ont été directement impactés par la COVID-19 et par les mesures adoptées par le gouvernement. La fermeture des commerces et des frontières ainsi que la quarantaine ont fait plonger l'économie du pays et ont mené à des pertes d'emplois. La timide reprise économique n'a néanmoins pas permis à la majorité des ménages d'acquérir les finances adéquates pour subvenir à leurs besoins essentiels. En effet, la perte du pouvoir d'achat perdure et mène certains ménages à recourir à des stratégies d'adaptation comme l'utilisation de leurs économies ou le recours au travail journalier.

Agriculture: Les mesures de restriction prises en mars 2020 pour endiguer la pandémie de COVID-19 ont perturbé les activités agricoles et affecté les revenus des ménages alors que près de 80% de la population vivait de l'agriculture et de l'élevage en 2019. Malgré une levée partielle des restrictions, la fermeture des frontières et les limitations des déplacements ont ralenti les échanges commerciaux, compliqué les approvisionnements en intrants et produits agricoles, menant à des pertes conséquentes en termes de revenus des agriculteurs. Ces facteurs, combinés à l'impossibilité pour les agriculteurs d'écouler leurs produits et d'accéder aux ressources en terres et eau, ont conduit à des pertes d'emplois et ont directement impacté leur capacité à subvenir à leurs besoins. Le contexte sécuritaire et environnemental, caractérisé entre autres par des épisodes de sécheresse et des inondations dévastatrices pour le secteur agricole, aggrave par ailleurs cette situation.

Sécurité alimentaire: La hausse des prix, les problèmes d'accès aux marchés (qui perdurent malgré leur réouverture) et la perte de revenus des ménages résultent en un accroissement majeur de l'insécurité alimentaire. La pandémie, couplée au contexte sécuritaire, a presque doublé le nombre de personnes en insécurité alimentaire de 1,2 millions en 2019 contre 2 millions en 2020. En décembre, la situation reste préoccupante, notamment à cause de la recrudescence des contaminations de la COVID-19 qui pourraient, si elle continue, mener à des mesures de restrictions plus sévères contre la COVID-19 et qui pourraient impacter la disponibilité des produits alimentaires ainsi que l'accès aux marchés.

Nutrition: Au Burkina Faso, l'épidémie et les mesures d'endiguement couplées à l'insécurité, empirent la situation nutritionnelle dans plusieurs provinces déjà en situation fragile (Kompienga, Boulgou, Ziro, Mouhoun, Kossi et Gnagna). Au niveau des régions, le Sahel, le Centre-Nord, le Nord, la Boucle du Mouhoun et l'Est constituent les foyers les plus préoccupants. La fermeture de certains centres de santé dans ces régions affecte l'accès des populations aux programmes de nutrition. Plus globalement, la perte d'emplois due aux mesures d'endiguement affecte la capacité des ménages à répondre à leurs besoins en termes de nutrition. En décembre, 535 500 enfants de moins de 5 ans ont été reportés être dans un état de malnutrition aiguë. Les enfants, les femmes enceintes et allaitantes constituent les groupes les plus vulnérables avec une aggravation chez les enfants de moins de 2 ans. Les déplacés et les populations hôtes sont les plus touchés par le phénomène de la malnutrition.

Santé: La pandémie de COVID-19 a aggravé la situation sanitaire du pays alors que l'insécurité avait déjà mené à la fermeture d'une partie importante des centres de santé, privant 1,7 million de personnes d'accès aux soins en août. Dans ce contexte, les mesures adoptées par le gouvernement pour lutter contre la COVID-19 ont aggravé l'accès des populations aux services de santé ainsi que la disponibilité, la qualité et l'utilisation de ces services. La difficulté d'approvisionnement en matériel de santé, le manque de personnel et l'arrêt des campagnes de vaccination ont été autant de défis supplémentaires. En décembre, la ministre de la santé a reconnu des insuffisances du système de santé et de la réponse gouvernementale au début de la pandémie. Enfin, la recrudescence des contaminations en décembre et une possible continuation de la hausse de celles-ci risquent de mettre à rude épreuve les services médicaux.

EHA: L'épidémie de COVID-19 aggrave les conditions de la population burkinabé, notamment en termes d'eau, d'assainissement et d'hygiène. En effet, le nombre de personnes ayant besoin d'assistance dans le secteur EHA est passé - entre début 2020 et décembre 2020 - de 1,9 million à 2,5 millions. L'accès aux dispositifs de lavage de mains et aux produits d'hygiène étant très limité, une partie importante de la population n'est pas dans la capacité de respecter les mesures préventives imposées par le gouvernement pour faire face à l'épidémie. Les risques de propagation du virus et des maladies hydriques sont d'autant plus importants que des pratiques dangereuses sont adoptées par la population comme la consommation d'eau non potable et la défécation à l'air libre. Les déplacés et les communautés hôtes sont particulièrement exposés au regard de leurs conditions de vie précaires et de la pression exercée sur les infrastructures EHA par l'augmentation des besoins.

Abris: Les conditions précaires de logement, la promiscuité, le manque de produits d'hygiène, et la cherté des loyers ont accru les difficultés d'accès aux logements et les risques de contamination à la COVID-19 au sein des populations déplacées et hôtes. Par ailleurs, la pandémie semble avoir provoqué une hausse des prix des combustibles solides et a perturbé les activités de construction du fait des difficultés d'importation des matériaux.

Éducation: L'épidémie de COVID-19 a provoqué une détérioration de l'accès à l'éducation, notamment dans les zones rurales isolées et pour les ménages les plus précaires. Depuis la reprise de l'enseignement le 1er octobre, on constate que beaucoup d'établissements n'ont pas les ressources humaines et matérielles nécessaires pour mettre en place les mesures de prévention contre le virus tandis que beaucoup d'autres restent fermés à cause de l'insécurité. Ainsi, au 5 décembre, un total de 306 946 élèves et 12 075 enseignants étaient affectés par la

fermeture de 2169 écoles à cause de l'insécurité, notamment dans les régions frontalières au Mali et au Niger. Les enfants déplacés et réfugiés restent les plus exposés aux problèmes d'accès.

Protection: Les effets de la crise sécuritaire antérieure à l'épidémie au Burkina Faso ont été exacerbés par les mesures restrictives adoptées par le gouvernement pour faire face à la COVID-19. En effet, les mesures de lutte contre la pandémie de COVID-19 ont entraîné une baisse des revenus menant à l'adoption de nombreuses stratégies de survie néfastes. Il faut aussi souligner une diminution des actions humanitaire, associative et sociale en matière de protection pendant la mise en place des mesures de restrictions de mouvement. Cette baisse de l'assistance a aggravé une situation pré-COVID dans laquelle l'accès aux services sociaux de base était déjà limité. L'amplification des incidents sécuritaires cause un risque supplémentaire d'incidents de protection. La hausse des contaminations en décembre pourrait mener à une adoption de nouvelles restrictions contre la COVID-19 qui risqueraient d'aggraver les problèmes de protection comme ce fut le cas au début de l'épidémie au Burkina Faso.

Aperçu de l'épidémie de COVID-19 **7**
Cas de COVID-19 7
Décès liés à la COVID-1 8
Tests 9
Suivi des contacts 11
Mesures d'endiguement et de prévention de la COVID-19 **12**
ANALYSE CONTEXTUELLE **16**
Contexte - Économie 16
Contexte - Sécurité 17
Déplacements 17
Accès humanitaire 19
Information et communication autour de la COVID-19 20
ANALYSE SECTORIELLE **22**
Moyens de subsistance 22
Agriculture 26
Sécurité alimentaire 31
Nutrition 35
Santé 38
Eau, Hygiène, Assainissement 42
Abris 47
Education 50
Protection 54
Informations manquantes **58**
Défis liés à la collecte de données **59**
Les défis liés à la collecte des données primaires 60
Les modifications de la structure des enquêtes primaires 60
L'impact de la crise sanitaire sur l'analyse des données 61
A propos de ce rapport **62**

Aperçu de l'épidémie de COVID-19

Les rapports de situation du Centre des Opérations de Réponse aux Urgences Sanitaires (CORUS) et les communiqués officiels du gouvernement du Burkina Faso ont permis de constituer une base de données épidémiologiques. L'analyse de ces données permet d'établir l'aperçu de la situation épidémiologique pour le mois de décembre 2020.

Cas de COVID-19

Explosion des cas avec un record des cas actifs en un mois

Le Burkina Faso a enregistré ses premiers cas Covid-19 le 9 mars 2020. Au 30 novembre, le pays comptait 3010 cas confirmés, soit une moyenne quotidienne d'environ 12 nouveaux cas par jour. Au cours du mois de décembre 2020, le pays a enregistré 3818 nouveaux cas confirmés, ce qui correspond à une moyenne quotidienne de 123 nouveaux cas par jour. L'épidémie connaît donc une accélération avec cette explosion du nombre de cas.

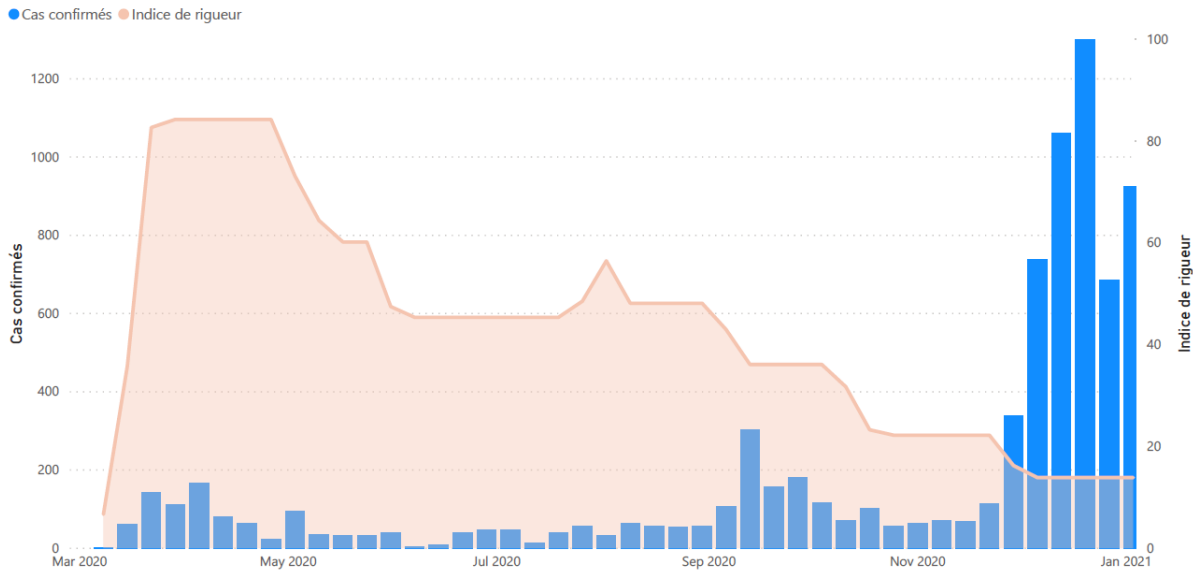
Les deux épicentres (les régions du Centre et des Hauts-Bassins) notés depuis le début de l'épidémie sont restés les mêmes au cours de ce mois. Au 31 décembre 2020, le pays comptait 6828 cas confirmés de COVID-19 dont 2514 femmes et 5152 guérisons. A cette date, 1591 cas actifs ont été enregistrés, ce qui indique un grand nombre de porteurs de virus, et qui potentiellement peuvent le transmettre (Gouvernement du Burkina Faso, 01/01/2021).

Baisse du niveau de rigueur dans la réponse contre l'épidémie alors que les cas se multiplient

Au lendemain de la déclaration de l'épidémie dans le pays, le gouvernement a pris une série de mesures pour contenir la propagation du virus. Les trois premiers mois de la réponse contre l'épidémie de COVID-19 ont été marqués par l'application rigoureuse de ces mesures allant de la fermeture des écoles à la suspension du trafic aérien. A mesure que l'épidémie s'installe dans le pays, un relâchement a été rapporté dans l'application de ces mesures qui, pour la plupart, ont été levées. Au cours du mois de décembre 2020, alors que le nombre de cas confirmés explose, aucune mesure gouvernementale n'est prise dans le sens de l'endiguement de l'épidémie.

Cette situation est confirmée par *l'indice de rigueur* développé par l'université d'Oxford qui pour le Burkina Faso est à son plus bas niveau. Cet indice combine des informations accessibles au public sur 19 indicateurs des réponses des gouvernements. Huit des indicateurs politiques enregistrent des informations sur les politiques de confinement et de fermeture, telles que les fermetures d'écoles et les restrictions de mouvement. Quatre des indicateurs enregistrent les politiques économiques, telles que le soutien au revenu des citoyens ou la fourniture d'aide étrangère. Sept des indicateurs tiennent compte des politiques du système de santé telles que le régime de tests COVID-19, les investissements d'urgence dans les soins de santé et, plus récemment, les politiques de vaccination. Les données des 19 indicateurs sont agrégées en un ensemble de quatre indices communs, rapportant un nombre entre 1 et 100 pour refléter le niveau d'action du gouvernement. Le graphique ci-dessous donne l'évolution hebdomadaire des cas confirmés et l'indice de rigueur.

Graphique 1. **Evolution hebdomadaire du nombre de cas confirmés et de l'indice de rigueur**



Source des données: Gouvernement du Burkina Faso et Oxford University

Décès liés à la COVID-1

Doublement de la mortalité au mois de décembre

Depuis le début de l'épidémie, le Burkina Faso compte 85 décès liés à la Covid-19. Les deux épicentres (les régions du Centre et des Hauts-Bassins comptent 85% des cas confirmés) regroupent 93% des décès COVID-19.

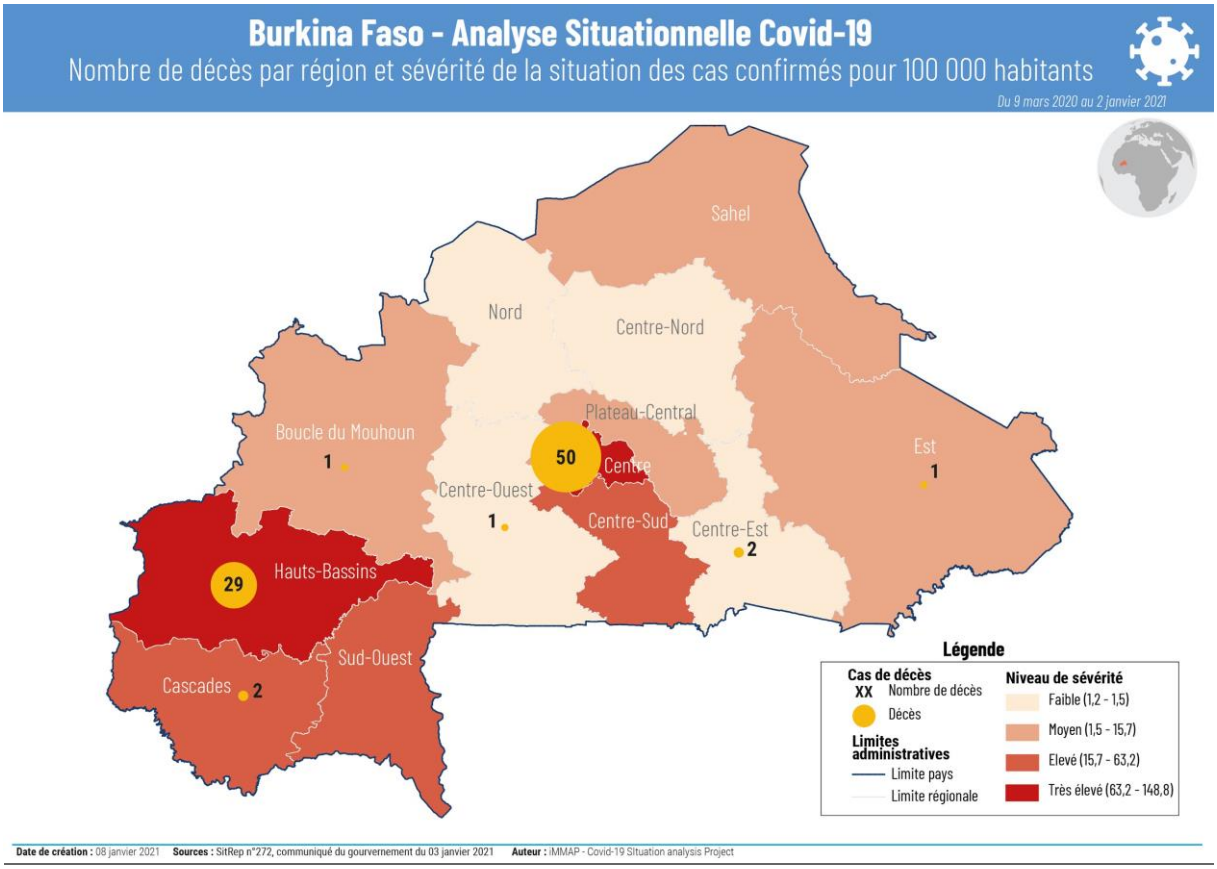
Au mois de décembre 2020, 17 nouveaux décès COVID-19 ont été enregistrés, soit une augmentation de 25% des décès enregistrés jusque-là. Cette hausse est plus importante dans la région des Hauts-Bassins avec une variation relative de 61%. Au cours des neuf premiers mois de l'épidémie, (jusqu'au 30 novembre) la moyenne des décès était d'environ 8 par mois. Au mois de décembre, ce chiffre a plus que doublé. Il convient toutefois de signaler que 6 des 13 régions administratives du pays n'ont pas encore rapporté de décès COVID-19.

La létalité baisse sur le plan national tout en restant élevé dans la région des Hauts-Bassins

Au 2 janvier 2021, le taux de létalité au Burkina Faso était de 1,2%. Ceci représente une baisse par rapport au mois précédent où ce taux était de 1,99% (WAHO, 02/01/2021). Des disparités sont toutefois à relever entre les régions. La région des Hauts-Bassins qui abritent deux quarts des cas confirmés a un des taux de létalité les plus importants du pays (taux de 2%) et supérieur à la moyenne nationale.

Sur le plan sous-régional, les données de l'Organisation Ouest-Africaine de la Santé montrent une amélioration du taux de létalité du Burkina Faso par rapport à ses voisins. En effet, parmi les six pays limitrophes du Burkina Faso, seuls le Ghana et la Côte d'Ivoire ont des taux de létalité inférieur à 1% (WAHO, 02/01/2021).

Graphique 2. **Sévérité des cas confirmés pour 100 000 habitants et nombre de décès par région**



Source des données: Gouvernement du Burkina Faso

Tests

Plus de tests réalisés sur les contacts et les suspects, hausse drastique du nombre de cas confirmés

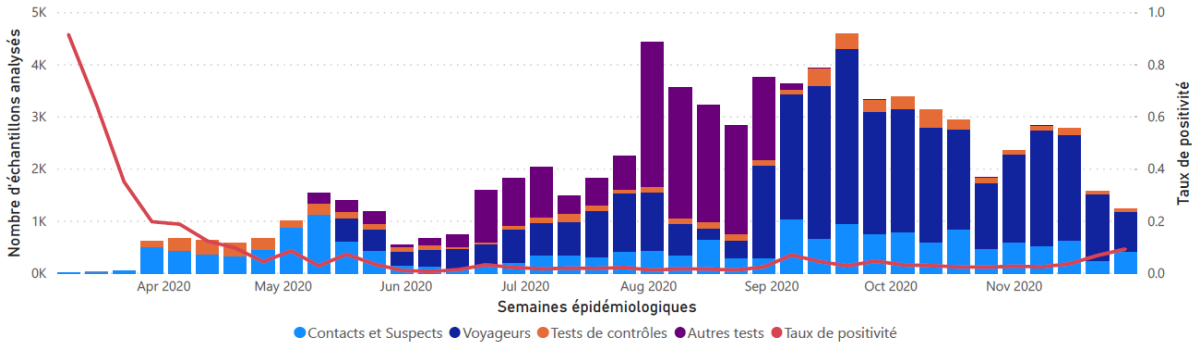
L'augmentation progressive de la capacité à tester au cours des neuf premiers mois de la COVID-19 ne s'était pas accompagnée d'une augmentation du nombre de cas détectés. Au mois de décembre en revanche, un léger accroissement de la capacité de tester a induit une hausse conséquente du nombre de cas confirmés.

Il convient aussi de noter qu'au cours du mois de décembre, le taux de positivité a connu une hausse significative, atteignant jusqu'à 18% alors que celui-ci était contenu à moins de 4% au mois de novembre. Ceci est révélateur d'une nouvelle vague de l'épidémie dans le pays avec une propagation plus importante.

Priorité aux contacts et aux suspects dans le dépistage

Le mois de décembre 2020 marque un autre tournant dans la politique des tests pratiquée jusqu'ici. Si au cours des trois mois précédents, l'écrasante majorité des tests COVID-19 était réalisée sur les voyageurs (majoritairement sortants), les contacts et les suspects ont été testés en proportions égales au mois de décembre. De plus, depuis le 21 décembre, le test des voyageurs qui était gratuit, fait désormais l'objet du paiement de la somme de 50.000 F CFA (Burkina 24, 19/12/2020). Pour les cas suspects et les contacts, le dépistage reste gratuit.

Graphique 3. **Evolution hebdomadaire du taux de positivité et du nombre de tests réalisés par type de demandeurs**



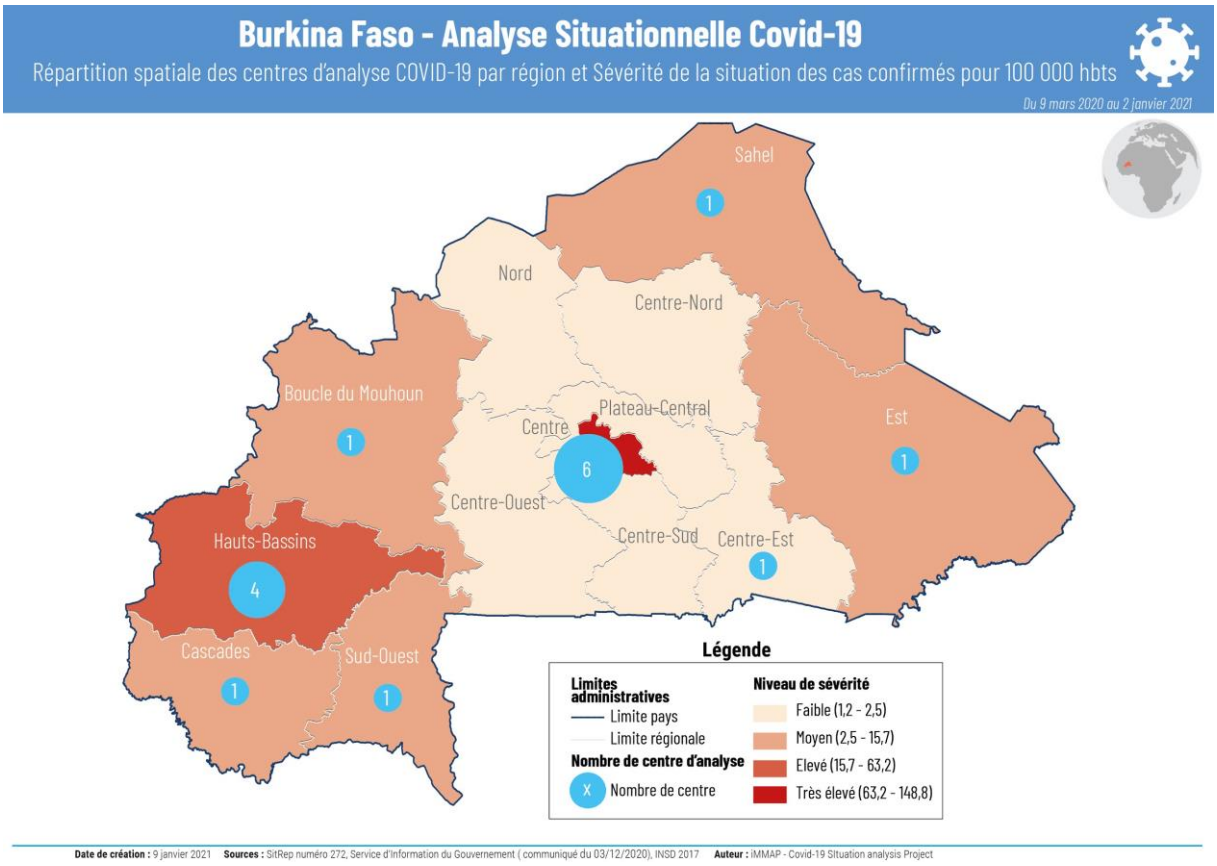
Source des données: Gouvernement du Burkina Faso

Corrélation spatiale entre le dépistage et l'implantation des centres d'analyse

La carte ci-dessous montre la répartition des 16 laboratoires de dépistage de COVID-19 ainsi que la sévérité des cas confirmés de COVID-19 pour 100.000 habitants. Il apparaît clairement que les régions administratives qui ont le plus grand nombre de laboratoires notamment Centre et Hauts-Bassins (6 et 4 respectivement) présentent aussi le niveau de sévérité le plus important. En plus, les régions ne disposant pas de laboratoire de dépistage (Nord, Centre-Nord, Plateau-Central, Centre-Ouest et Centre-Sud) ont le niveau de sévérité le plus faible.

Cette corrélation spatiale pourrait indiquer que le faible nombre de cas COVID-19 rapportés dans certaines régions est plus l'absence de laboratoire d'analyse pour assurer un dépistage effectif. Les chiffres communiqués jusqu'à présent pourraient ne constituer qu'une vue partielle de la situation épidémiologique actuelle.

Graphique 4. **Répartition spatiale des centres d'analyse Covid-19 et Répartition de la sévérité des cas confirmés par région administrative.**



Source des données: Gouvernement du Burkina Faso

Suivi des contacts

Amélioration dans l'identification et le listage des contacts

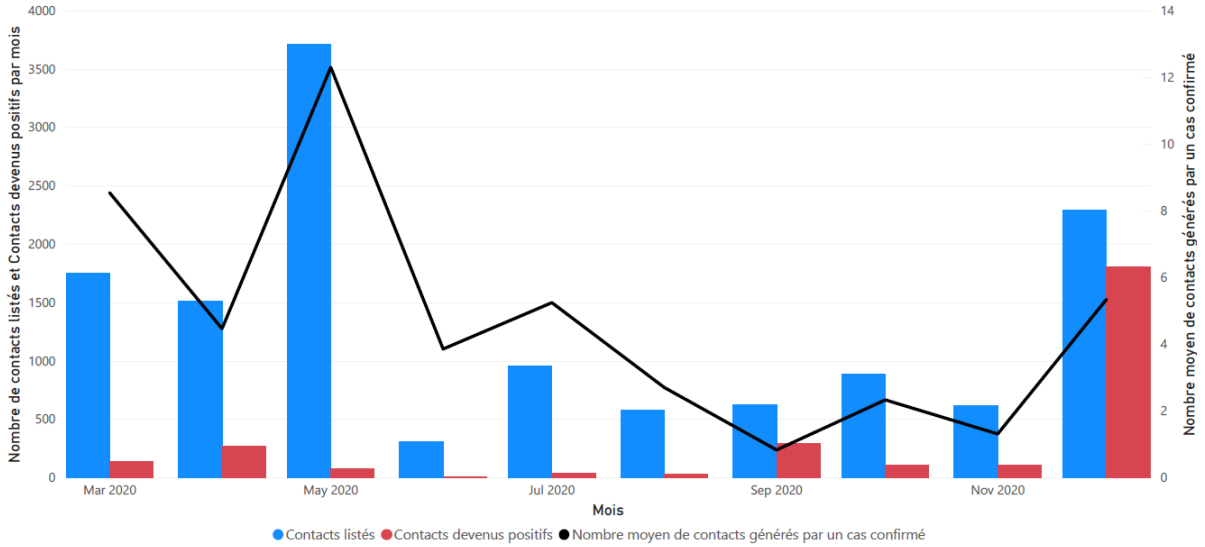
Le suivi des contacts est une fonction essentielle dans la surveillance épidémiologique en général et dans le brisement des chaînes de transmission en particulier. Le rapport du mois de novembre relevait des défis dans l'identification et le listage des contacts. En effet, au cours des trois derniers mois, pour un cas COVID-19 rapporté, moins de deux contacts avaient été identifiés et listés.

Au cours du mois de décembre, le nombre moyen de contacts identifiés puis listés pour chaque cas confirmé a été triplé, atteignant presque 6 contacts par cas confirmé. Cette amélioration notable est encore loin de la performance enregistrée au début de l'épidémie où pour un cas confirmé, l'on pouvait identifier et lister jusqu'à 12 contacts en moyenne.

Près de 4 contacts sur 5 sont devenus des cas confirmés

Au cours du mois de décembre, 2295 contacts ont été identifiés et listés. Parmi ces contacts, 1804 ont été testés positifs à la Covid-19. Ainsi, près de 4 contacts sur 5 sont devenus des cas confirmés. Ce chiffre montre l'importance du listage et suivi efficaces des contacts. L'identification systématique des contacts et leur dépistage conduiront à des progrès certains vers le contrôle de l'épidémie.

Graphique 5. **Evolution mensuelle du nombre de contacts listés et suivis, des contacts devenus positifs et des contacts générés par un cas confirmé**



Source des données: Gouvernement du Burkina Faso

Mesures d'endiguement et de prévention de la COVID-19

Dès la déclaration de l'épidémie le 10 mars 2020, le gouvernement burkinabé a pris d'importantes mesures afin d'empêcher la propagation du virus. Des mesures de santé publique, de quarantaine et de restriction ont été adoptées. En guise d'accompagnement de certains en difficulté à cause des mesures restrictives, le gouvernement a aussi accordé un soutien aux acteurs opérant dans ces secteurs. Toutes ces mesures, ainsi que la rigueur dans leur application, sont combinées dans un indice de rigueur développé par l'université d'Oxford pour 180 pays. Le tableau ci-dessous donne la situation du Burkina Faso au 31 décembre 2020 par rapport à cet indice. La valeur varie de 0 à 100 qui est le niveau maximal.

Confinement et mesures de santé publique	Soutien économique	Rigueur des politiques adoptées	Réponse gouvernementale
30.77 (0 – 100)	0.00 (0 – 100)	17.86 (0 – 100)	26.67 (0 – 100)
Source: Oxford University ,01/01/2021			

Depuis le rapport de novembre, peu de changements sont survenus au regard des mesures prises par le gouvernement pour endiguer l'épidémie. Aucune nouvelle mesure n'a été prise,

même avec la nouvelle flambée de cas. En préparation de la campagne électorale en vue des élections présidentielles et législatives, le gouvernement a publié dans un communiqué, des directives pour limiter la propagation du virus (Gouvernement du Burkina Faso, 30/10/2020). La plupart des mesures prises en début d'épidémie ont été progressivement levées. Seules les frontières terrestres restent officiellement fermées.

Le port du masque a été rendu obligatoire par le gouvernement dans les écoles dès la rentrée scolaire 2020-2021 pour empêcher la propagation de la maladie. Du reste, il a fait confectionner des masques pour chaque élève. Actuellement, le gouvernement cherche à améliorer ses capacités de réponse de façon adéquate avec l'aide internationale.

La population du Burkina Faso semble se détacher progressivement du respect du port du masque et des autres mesures barrières (LeFaso.net, 06/01/2021). En général, il existe peu de données sur la réception et l'application des mesures de restrictions par les populations.

Santé | Fermeture | ouverture | Accompagement | Cumul des Décès | Cumul des cas confirmés

Décembre	31	Situation COVID-19 au rapportage du 31 Décembre 2020	6828	85
Novembre	30	Situation COVID-19 au rapportage du 30 Novembre 2020	3010	68
Octobre	31	Début de la campagne électorale		
	20	Ecole conditionnée au port du masque	2421	65
		Situation COVID-19 au rapportage du 20 Octobre 2020		
	10	Reprise de l'école dans tout le pays		
Septembre	28	Masques rendus disponibles dans les écoles		
	20	Situation COVID-19 au rapportage du 20 Septembre 2020	1907	56
Août	15	Arrêt des vols commerciaux		
	8	Réouverture des frontières aériennes		
	01	Réouverture des frontières aériennes		
Juillet	22	Prolongation de l'état d'urgence		
	03	Levée du couvre-feu		
	01	Ouverture des classes d'examens		
Mai	10	Ouverture des églises évangéliques		
	05	Assouplissement des mesures de confinement des villes ayant au moins un cas		
		Autorisation des vols internes		
	02	Ouverture des mosquées		

Avril

27 Port du masque obligatoire

20 Mise en quarantaine des villes avec au moins un cas Covid-19

15 Prolongation des mesures du 21 mars

01 Financement gouvernementale pour l'éducation en ligne

Mars

27 Quarantaine des centres urbains pour une durrée de 2 semaines

26 Déclaration de l'état d'urgence sanitaire

26 Fermeture des 36 gros marchés sur 85 à Ouagadougou

23 Arrêt des transports publics urbains

21 Couvre-feu

Fermeture de tous les lieux de rassemblement public

Fermeture des frontières aériennes

20 Fermeture des frontières terrestres

18 Premier décès Covid-19

16 Fermeture des écoles

10 Déclaration officielle de l'épidémie

09 Premier cas de Covid-19

Janvier

21 Promulgation de la loi des volontaires pour la défense de la patrie

ANALYSE CONTEXTUELLE

Contexte - Économie

Un plan de relance entrepris par le Gouvernement pour soutenir la reprise économique pour l'année 2020-2021

Malgré des signes de reprise, l'économie nationale du Burkina Faso a été fortement impactée par les mesures prises face à la COVID-19 comme dans la plupart des pays d'Afrique de l'Ouest (Ouestaf 07/12/2020). Ainsi, le PIB pour l'année 2020 affiche une croissance de 1,35% alors qu'il avait connu une augmentation de 5,7% en 2019 (IMF 14/10/2020, LeFaso 02/10/2020, BCEAO 2020).

Face à l'ampleur des répercussions économiques, le gouvernement a lancé un plan de soutien aux entreprises, le Fonds de Financement de la Relance Économique (FRE). D'un montant de 100 milliards de Francs CFA, il s'étale sur la période 2020-2021 et entend sauvegarder les emplois et soutenir la reprise économique dans les secteurs en difficulté. Il permettra aux entreprises de bénéficier de crédits à taux d'intérêt réduits (Gouvernement du Burkina Faso 17/09/2020, Ouestaf 23/11/2020). Les mesures comprennent l'exemption des contributions fiscales pour les micro-entreprises (CME) et une diminution de 25% de la contribution des patentes au profit des entreprises travaillant dans les secteurs du transport, de l'hôtellerie, et du tourisme (Ouestaf 07/12/2020). La TVA a également été revue à la baisse concernant les prestations de restauration et d'hébergement passant de 18 à 10%. De plus, pour favoriser l'approvisionnement en matériel médical et consommables médicaux, le Gouvernement a décidé l'exonération de la TVA et de tous les droits de douane pour les importations en matériel médical et pharmaceutique.

L'allègement de la dette publique extérieure

Les finances publiques continuent d'être sévèrement impactées par la pandémie du fait de la baisse des recettes fiscales et des dépenses additionnelles engagées dans la riposte face à la pandémie de COVID-19 (IMF 14/10/2020).

Pour permettre au Burkina Faso de prendre les mesures économiques et sociales nécessaires pour répondre à la pandémie, un accord a été passé entre le Ministère de l'Economie et l'Ambassadeur de la République Française afin de différer le remboursement d'une partie de la dette d'environ 3,8 milliards de FCFA (Gouvernement du Burkina Faso 17/12/2020). Au total, l'Union Européenne a procédé au décaissement de 113 millions de FCFA sur la dette initiale du Burkina Faso (Sidwaya 01/12/2020).

La pandémie de COVID-19 entraîne une nette inflation par rapport à l'année 2019

L'inflation constatée depuis le début de l'année 2020 continue toujours d'augmenter au mois de novembre 2020. Comparativement aux 12 derniers mois, le taux d'inflation est désormais de 2,3%, et a entraîné une augmentation générale des prix, concernant à la fois les produits alimentaires de la vie courante, mais également d'autres frais annexes, tels que les frais de scolarité dans l'enseignement privé. (INSD 10/12/2020, FEWSNET 23/12/2020).

La pandémie de COVID-19 exacerbe le niveau de pauvreté, déjà extrême, du Burkina Faso

Dans un État classé 182e sur 188 pays selon l'IDH 2019 et où 40% de la population vit déjà en dessous du seuil de pauvreté (moins de 2 dollars/jour). Le taux de pauvreté est désormais de 40,1% à la fin de l'année 2020, ce qui démontre une hausse de 4,1% par rapport à 2019, où le taux de pauvreté était de 3,6%. Cette hausse peut avoir plusieurs causes, dont l'impact du COVID-19 qui, en engendrant la perte d'emplois et donc de revenus, a généré une pauvreté plus importante à l'échelle du pays. (World Bank 20/10/2020, World Bank Décembre 2020).

Contexte - Sécurité

L'année 2020 marquée par une dégradation du contexte sécuritaire

En 2020, la situation sécuritaire continue de se dégrader, en particulier dans les régions du Sahel, de l'Est, du Nord et du Centre-Nord où les groupes armés non étatiques suspectés d'être affiliés à l'Etat Islamique dans le Grand Sahara (EIGS) mènent des attaques contre les autorités et les populations civiles. Un total de 2263 incidents ont été rapportés entre le mois de janvier et de novembre 2020, dont trois sur des systèmes d'offre de soins de santé, services essentiels étant donné le contexte sanitaire actuel (Health Cluster 22/12/2020). Comparativement à l'année précédente du mois de janvier au mois d'octobre, le nombre total d'incidents s'élevait à 500 (Health Cluster 12/11/2020). On observe donc une augmentation de 200% des incidents sécuritaires sur l'année 2020. Sur le mois de novembre 2020 seul, on observe toujours la même tendance par rapport au mois d'octobre concernant le nombre d'incidents sécuritaires. Le total est de 177 au mois de novembre contre 182 au mois de décembre, soit une diminution de 2,75%. Le Centre et le Sahel ont été les régions les plus affectées par ces incidents. (Health Cluster 22/12/2020). Dans la province du Soum, les sites d'orpaillage ont été pris d'assaut par des hommes armés, pour qui cette activité est une source de revenu importante (RFI 09/12/2020). Dans la province de l'Oudalan, le même constat peut être fait, avec une dégradation de la situation sécuritaire entre le mois d'octobre et le mois de décembre (DRC 02/12/2020).

Déplacements

Des déplacements toujours plus nombreux

Une augmentation de 2,35% du nombre de déplacés au 31 décembre 2020 a été observée par rapport au 10 novembre 2020 (Ministère de l'Action Sociale et de la Solidarité Nationale (Burkina Faso))

Des exactions à l'encontre des civils

Depuis le mois d'octobre, les attaques menées par des groupes terroristes continuent dans les régions du Sahel, du Centre-Nord, du Nord et de l'Est (FEWSNET 23/12/2020). Malgré cela, on observe une baisse des incidents sécuritaires depuis la fin du mois de juillet 2020, en particulier des affrontements qui ont diminué drastiquement Depuis la fin du mois d'octobre jusqu'à la fin du mois de décembre 2020. (INSO BURKINA FASO Janvier 2021) On enregistre ainsi des viols, des pillages, des massacres, des déplacements forcés, des enlèvements et des assassinats. Les incidents sécuritaires sont également perpétrés par les forces nationales de sécurité (policiers et militaires) et des milices d'auto-défense (UNHCR 11/11/2020, WASH Cluster, 21/12/2020). A plusieurs reprises, les forces de l'ordre burkinabé ont été dénoncées comme agissant au-delà de leurs fonctions. Al Jazeera rapporte que de multiples plaintes ont été envoyées pour des cas de détentions arbitraires sous couvert de suspicions terroristes (Al Jazeera 16/12/2020).

La lutte anti-terrorisme du gouvernement

Une opération appelée "KAFO II", précédent d'autres, mise en place par INTERPOL et l'UNODC du 30 novembre au 6 décembre 2020 a pris place afin de combattre le terrorisme au Burkina Faso, en Côte d'Ivoire, au Niger et au Mali. Elle a permis d'arrêter plusieurs personnes suspectées de terrorisme, ainsi que de saisir des armes illicites, des munitions et des explosifs (FEWSNET 23/12/2020 (United Nations 21/12/2020) (INTERPOL 21/12/2020) .

31/12/2020). La plupart des personnes déplacées se trouvent dans les régions du Centre-Nord, du Sahel et de l'Est avec près de 56% des PDI du pays (UNICEF 11/10/2020).

Au total, 250 localités sont concernées par le repli des personnes déplacées avec 8826 personnes retournées dans leurs localités d'origine au mois de

décembre (Gouvernement du Burkina Faso 03/12/2020, WASH Cluster 21/12/2020). Si la région de la Boucle du Mouhoun est celle qui a accueilli le plus de retournés en novembre, c'est la région du Centre-nord qui accueille la majorité des déplacés du pays avec environ 40% de la totalité (Plan International 11/12/2020). Au mois de novembre, 60% des déplacés internes étaient des enfants (UNICEF 28/12/2020).

Depuis la crise malienne, engendrée par les conflits armés, le Burkina est devenu l'un des cinq pays sahéliens (Mali, Niger, Mauritanie, Tchad et Burkina Faso) à abriter les réfugiés, notamment maliens. Au mois de décembre, on estime le nombre total de réfugiés à 296 600 dont 20 000 d'origine malienne (WFP 04/12/2020) (UNHCR 21/12/2020).

Une situation très précaire des personnes déplacées dans les zones d'accueil

L'accueil des personnes déplacées est un défi constant avec leur nombre en constante hausse. A la fin du mois de novembre 2020, la plupart des déplacés internes continuent de vivre dans des abris et quartiers précaires (UNHCR 02/12/2020, Action Contre la Faim, 08/12/2020). A ce titre, la situation des personnes déplacées résidant dans la région des Cascades est particulièrement précaire (UNHCR 02/12/2020). L'accès à la terre est une problématique centrale pour les déplacés internes (UNHCR 02/12/2020). Au mois de décembre, 169 formations sanitaires ont accueilli des déplacés internes au sein de leurs aires de santé respectives. Cela affecte l'offre de santé à tous les niveaux et d'autant plus dans le contexte sanitaire actuel où le milieu médical est sous pression (Health Cluster 15/12/2020).

La détérioration du contexte sécuritaire comme principal motif de déplacement

Au mois de novembre 2020, la situation sécuritaire a continué de se dégrader, demeurant la principale raison de déplacements. Dans la région du Nord, la présence des Volontaires pour la Défense de la Patrie (VDP) appuyés par l'Etat burkinabé a permis à 600 personnes de regagner leurs localités d'origine quittée depuis 2019 suite à des attaques (Solidarités International 21/12/2020).

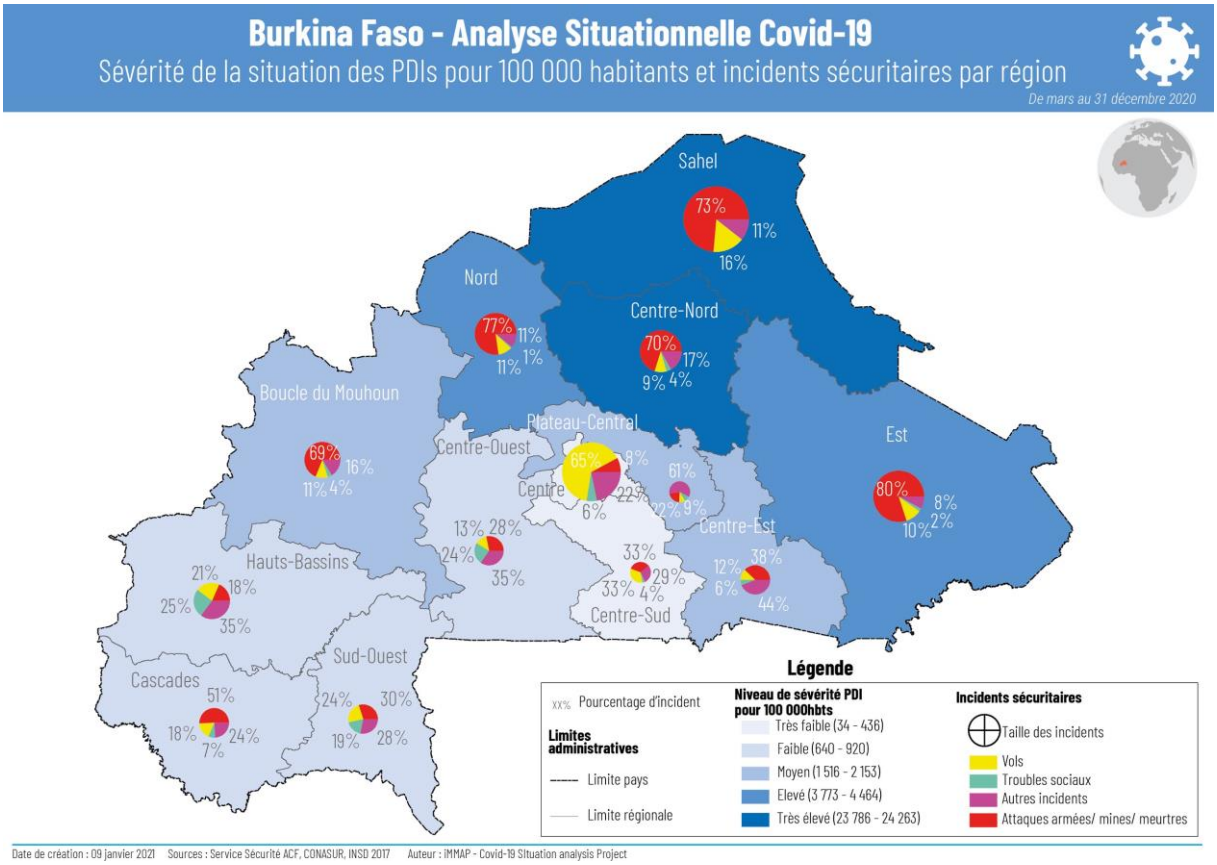
Des retours poussés par la perte de moyens de subsistance

Récemment, à la fin du mois de novembre, on observe dans la province de Loroum dans la région du Nord, un total de 1000 personnes qui sont retournées dans leurs localités d'origine pour les récoltes (UNHCR 02/12/2020).

Une intégration locale mise à mal

Si les documents étudiés au mois de décembre font état de relations sans tension entre les déplacés internes et les communautés hôtes dans les régions accueillant le plus de populations déplacées, certains incidents entravent pourtant la bonne entente. Dans la région du Nord par exemple dans la commune de Séguénéga, des volontaires de défense de la patrie (VDP) organisent des contrôles d'identité à destination des personnes déplacées de Ramensé, pouvant déboucher sur d'enlèvement contre rançon si la carte d'identité n'est pas fournie. Ces initiatives illégales prennent place dans plusieurs sites d'accueil de personnes déplacées et affectent la cohésion sociale (UNHCR 02/12/2020).

Graphique 6. **Sévérité de la situation des PDIs pour 100 000 habitants et incidents sécuritaires par région**



Source des données: CONASUR, INSO

Accès humanitaire

Les humanitaires pris pour cibles

Les attaques contre les travailleurs humanitaires sont récurrentes depuis l'année 2019, ce qui peut contraindre les organisations à quitter certaines zones (OCHA 21/08/2020). Au mois de décembre 2020, on ne note pas d'amélioration du contexte sécuritaire. Les travailleurs humanitaires restent toujours les cibles des groupes armés, et cela a été le cas tout au long de l'année 2020. Entre janvier et novembre 2020, un total de 47 attaques contre les ONG ont été rapportées. Pour le mois de novembre 2020, trois incidents sur les travailleurs humanitaires ont été rapportés sur un total de 177, causés par des groupes armés (Health Cluster 15/12/2020).

De plus, à deux reprises au cours de l'année 2020, les vivres destinés à être distribués aux populations dans le besoin ont été pillés. (Reuters 02/12/2020).

La restriction de l'accès par les groupes armés

Les groupes armés sont toujours très actifs au Burkina Faso, notamment dans la région du Sahel où ils contrôlent les mouvements de population et restreignent occasionnellement l'accès des différentes zones (WFP 07/09/2020).

Les obstacles liés à la COVID-19

Les récentes évolutions du contexte sanitaire et la mise en place de mesures de prévention à la COVID-19, comme les restrictions de mouvements et la fermeture des frontières, ont engendré un ralentissement de l'approvisionnement des populations via l'assistance humanitaire (OCHA 16/10/2020).

Des contraintes physiques et sécuritaires

La situation sécuritaire continue de se dégrader au Burkina Faso, avec une présence importante de groupes armés dans les régions du Centre-Nord, de l'Est, du Sahel et de la Boucle du Mouhoun, et représentent des freins majeurs à l'accès des humanitaires (Health Cluster 15/12/2020). La région du Sahel est particulièrement affectée, avec une concentration des groupes armés qui entrave fortement l'accès à la région (UNHCR 24/09/2020). L'utilisation d'engins explosifs et la détérioration des routes aggravent les problèmes d'accès (UNHCR 10/09/2020). Le pays et particulièrement la région du Sahel connaissent des destructions de ponts par les groupes armés dans le but d'empêcher les mouvements de populations et l'accès aux zones par les forces de sécurité (UNHCR 10/09/2020).
Enfin, la saison hivernale rend certaines routes impraticables par les acteurs humanitaires et par les bénéficiaires de l'aide humanitaire (OCHA 21/08/2020, UNHCR 06/10/2020).

Des populations particulièrement vulnérables face au manque d'assistance

Les populations vulnérables et les populations vivant dans des zones difficiles d'accès rencontrent davantage de problèmes pour accéder à l'assistance, ce qui fragilise d'autant plus leurs conditions de vie. Les populations faisant face au plus de contraintes humanitaires sont celles vivant dans les régions de l'Est, du Sahel, du Nord de la Boucle du Mouhoun et du Centre-Nord ainsi que les déplacés et les enfants (Health Cluster 11/09/2020). Au moins 18 000 enfants vivent dans des zones inaccessibles par les humanitaires (OCHA 21/08/2020). La propagation de l'épidémie dans une de ces zones difficilement accessibles s'avère être un risque réel, car les campagnes de dépistage aussi bien que l'assistance aux personnes malades peuvent difficilement être mises en place.

Information et communication autour de la COVID-19

Des campagnes de sensibilisation mises en œuvre pour réduire la propagation de la COVID-19

Les informations sur la pandémie sont fournies par l'État, les organisations humanitaires et les centres hospitaliers, qui proposent des messages de sensibilisation et de prévention (OCHA 16/10/2020). Plusieurs campagnes de sensibilisation ont été mises en place dans le pays comme dans la région du Nord, entre le 28 novembre et le 2 décembre 2020, qui ont permis de sensibiliser la population aux différents symptômes de la maladie et aux gestes barrières qui permettent de réduire sa propagation (INTERSOS, UNHCR 02/12/2020). En décembre, des activités du projet sensibilisation et recherche communautaire des cas et des contacts de COVID-19 ont été mises en place par le Ministère de la Santé du Burkina Faso dans les villes de Ouagadougou (Centre), Kombissiri (Centre-Sud), Zorgho (Plateau-Central) et Bobo-Dioulasso (Hauts-Bassins) (Gouvernement du Burkina Faso 06/12/2020).
De plus, des campagnes de sensibilisation ont été réalisées dans les lieux publics, notamment 5 520 interventions par les volontaires de CDC Africa dans, entre autres, les établissements scolaires, marchés, moulins, cabarets, églises, et mosquées (Gouvernement du Burkina Faso 06/12/2020). Des séances de sensibilisation face-à-face par les agents de santé et par les acteurs humanitaires sont également conduites auprès des communautés et des populations vulnérables (OCHA 16/10/2020, WHO 07/10/2020, Protection Cluster 08/06/2020). Toutefois, les documents étudiées sur la période de décembre 2020 ne donnent pas plus d'informations sur la couverture des campagnes de sensibilisation.

Les principaux moyens de communication pour diffuser l'information sur la COVID-19

La radio et la télévision sont les moyens de communication les plus utilisés par le gouvernement pour communiquer des messages de sensibilisation autour de la COVID-19 - en français, mooré et fulfulde (REACH Initiative 30/10/2020). Des programmes comme "Coronavirus Mag" sur la radio rurale RTB, "Allo Docteur" sur Orega, "COVID Actu" et "Vaincre la COVID-19" démontrent l'engagement des médias dans la lutte contre le virus de la COVID-19 (Gouvernement du Burkina Faso 06/12/2020). Par ailleurs, la diffusion journalière d'un communiqué de presse a également été mise en place dès le début de la pandémie (Global WASH Cluster 26/11/2020). Toutefois, afin d'atteindre tous les segments de la population, les messages sont également diffusés à travers les réseaux sociaux, sur des affiches placardées dans les mairies et par téléphone - dans la région du Sahel notamment (REACH Initiative 30/10/2020).

Un accès limité à l'information

Dans les zones à faible connectivité telles que les zones rurales, où vivent de nombreux réfugiés et déplacés internes, très peu de ménages ont accès à l'électricité, à la télévision ou à Internet, limitant leurs accès aux informations sur la COVID-19 (UNHCR 30/06/2020). Il manque cependant des données sur le nombre de foyers par région qui ne sont pas couverts par une connexion internet.

En outre, une enquête de Ground Truth Solutions montre que la moitié des personnes interviewées considèrent être suffisamment informées pour se protéger contre le virus. Cependant, ces données restent partielles ; l'échantillonnage s'appuie sur un total de 264 personnes interrogées dans les régions du Centre-Nord et du Sahel. Peu d'informations à l'échelle nationale ont été trouvées pour compléter cette donnée (Ground Truth Solutions 10/2020).

La désinformation et les rumeurs

Le gouvernement et les agents de santé sont les principales sources d'information des populations, les déplacés recevant davantage d'informations de la part des agents de santé. Malgré une certaine confiance dans ces sources, l'idée persiste que les médias radiophoniques, télévisuels et journalistiques ne donnent pas toutes les informations nécessaires afin que la population puisse se prémunir efficacement contre le virus de la COVID-19 (Ground Truth Solutions 10/2020) . Certaines rumeurs prétendent que le virus est le fruit d'une conspiration du gouvernement ou d'anciennes puissances coloniales (WHO 20/11/2020, Peace News 06/10/2020). Par ailleurs, bien que la population ait généralement connaissance des gestes barrières à adopter, une faible adhésion sociale a été détectée quant au respect des mesures de distanciation physique (WHO 20/11/2020).

Durant le mois de novembre, des journalistes de médias privés, publics, en ligne et communautaires ont été formés à l'initiative du Gouvernement et de l'UNESCO, à détecter la désinformation grâce à des techniques de *fact-checking* (UNESCO 19/11/2020).

ANALYSE SECTORIELLE

Moyens de subsistance

L'impact de la crise sanitaire sur le secteur informel déjà fragile

Les travailleurs du secteur informel, qui occupent 89% des emplois non agricoles, sont particulièrement vulnérables aux chocs économiques (FEWS NET 23/12/2020). Ce taux très important s'explique par le manque d'instruction d'une majorité de la population qui ne peut donc pas accéder aux postes qualifiés, surtout dans les milieux ruraux (Reuters 20/11/2020, DTM 16/11/2020). La plupart des Burkinabè font déjà face à des conditions précaires de travail et souffrent d'absence de sécurité sociale. En effet, d'après une étude de la Banque mondiale, d'août 2020, seulement 8,8% des ménages interrogés avaient reçu une forme d'aide d'un établissement gouvernemental, d'un corps religieux ou d'une organisation nationale ou internationale depuis mars 2020. Ce manque de couverture sociale fragilise les ménages face aux répercussions de la COVID-19 (WFP 07/12/2020, World Bank 16/12/2020).

Le manque d'opportunités d'emplois et l'instabilité des sources de revenus ont été aggravés par la crise sanitaire. La fermeture des lieux de travail, des écoles, des marchés et le confinement qui ont duré jusqu'au mois de mai ont impacté sur le long terme les emplois et activités de tous les secteurs économiques, et en particulier les activités commerciales du secteur informel (WFP 07/12/2020). Les frontières terrestres nationales et internationales restent fermées au mois de décembre, impactant négativement les revenus, en particulier ceux du secteur informel et ceux dépendant des transferts de la migration et du commerce transfrontalier (WFP 07/12/2020, FEWS NET 23/12/2020). De plus, la récente recrudescence des cas de COVID-19 freine la bonne reprise des activités économiques, en particulier dans le secteur informel et dans le secteur non agricole comme le tourisme et l'hôtellerie (FEWS NET 23/12/2020). L'étude de la Banque mondiale explique le manque de clients comme raison principale de la baisse des revenus des commerces informels, conséquence directe de la perte de pouvoir d'achat liée à la l'impact économique de la crise sanitaire (World Bank 06/10/2020).

Baisse des salaires et perte de pouvoir d'achat

Le Burkina Faso connaissait déjà une pauvreté assez élevée avant l'épidémie. Près de 40% des 20 millions de Burkinabè vivaient en dessous du seuil de pauvreté (moins de 2 dollars par jour) selon la Banque Mondiale (OCHA 21/08/2020). Malgré la timide reprise économique, une baisse des salaires a été rapportée (World Bank 16/12/2020). Les migrants, travaillant dans les secteurs les plus touchés par les mesures gouvernementales adoptées pour contrer le virus (la restauration, l'hôtellerie, la vente au détail, le tourisme, les transports et la construction) sont particulièrement affectés financièrement (WFP 07/12/2020).

Le ralentissement des activités économiques a engendré une baisse voire une perte drastique de revenus pour les populations, ce qui continue d'impacter directement leur pouvoir d'achat (WFP 07/12/2020, FEWS NET 23/12/2020). Couplée à l'augmentation des prix des produits alimentaires jusqu'à novembre, cette baisse de revenus a contribué à réduire les capacités des ménages à subvenir à leurs besoins vitaux, notamment ceux non-alimentaires (souvent non priorisés) (UNICEF 20/10/2020, WFP 28/09/2020). Néanmoins, le prix des produits non-alimentaires n'a pas connu d'accélération majeure. La dernière publication des Indices Harmonisés des prix à la consommation de novembre 2020 montre que les prix des logements, de l'eau et des combustibles, ainsi que des transports ont baissé en l'espace d'un an. Cette baisse contraste avec la hausse des prix des produits alimentaires et des boissons alcoolisées et non alcoolisées (INSD 10/12/2020).

La diversification des sources financières et la réduction des dépenses : des stratégies pour subvenir aux besoins essentiels

Afin de faire face à la baisse de leurs revenus, les ménages ont dû adopter des stratégies pour survivre face à l'impact économique de la crise sanitaire. Certains ont décidé de réduire leurs dépenses non-alimentaires telles que celles liées à la santé ou à l'éducation (Sidwaya 06/12/2020, DRC 15/10/2020, Solidarités International, 19/11/2020, ICAHD 02/12/2020). D'autres stratégies continuent d'être adoptées dans le but d'avoir les revenus nécessaires pour accéder aux biens et services essentiels. L'utilisation des économies et l'emprunt d'argent sont fréquemment rapportés (World Bank 06/10/2020, Gouvernement du Burkina Faso 11/2020, FEWS NET 23/12/2020, Solidarités International 21/12/2020). Enfin, la perte du pouvoir d'achats pousse certains ménages à vendre leurs actifs productifs mais aussi les biens issus de l'assistance (humanitaire ou gouvernementale) (Global WASH Cluster 10/08/2020, World Bank 06/10/2020, Ground Truth Solutions 27/11/2020). Les régions ayant le plus recours à des stratégies d'adaptation de moyens d'existence sont le Sahel, le Centre-Nord, le Nord et la Boucle du Mouhoun. Les ménages déjà pauvres et avec un emploi précaire, ainsi que les migrants dans ces zones sont plus touchés par la crise socio-économique qui découle de la crise sanitaire (Gouvernement du Burkina Faso 11/2020, FEWS NET 25/11/2020, World Bank 16/12/2020). En effet, ces stratégies semblent être davantage adoptées par les communautés déplacées et hôtes dans le Sahel et le Centre-Nord. Ces mêmes groupes -cette fois au Nord et à l'Est- se tournent aussi vers du travail journalier pour pallier les pertes d'activités génératrices de revenus (DRC 15/10/2020, Solidarités Internationale 21/12/2020). Ces diverses stratégies d'adaptation viennent s'ajouter à d'autres stratégies déjà utilisées avant la crise sanitaire à cause de la pauvreté qui sévit dans le pays. Les personnes déplacées, par exemple, ont souvent recours aux donations, emprunts et aux stratégies nuisant à leur dignité telles que la mendicité (Solidarités Internationale 21/12/2020, Ground Truth Solutions 27/11/2020, Solidarités International 19/11/2020).

Il faut noter que les enfants ont été particulièrement touchés par les impacts économiques de la crise sanitaire de la covid-19 puisqu'ils ont été nombreux à être forcés à travailler, particulièrement suite à la fermeture des écoles en mars dernier (MBDHP 11/11/2020, UNHCR 25/09/2020). Ces stratégies de protection seront détaillées dans la section traitant du secteur protection.

Le contexte sécuritaire, vecteur principal de la problématique liée à l'emploi

L'insécurité ambiante dans le pays freine le bon déroulement des activités génératrices de revenus mais aussi de toutes les activités professionnelles. Les attaques, menaces, vols et destructions perpétrés sur les individus et leurs biens sont autant d'obstacles que doivent affronter certains ménages en recherche de revenus (FEWS NET 25/11/2020, FEWS NET 23/12/2020). La situation dans les régions proches du Mali et du Niger est particulièrement inquiétante (Sahel, Nord, Centre-Nord, Boucle du Mouhoun, Est). Certaines industries sont aussi menacées dans ces régions, notamment sur les sites d'orpaillages, mettant en péril davantage les revenus des employés (RFI 09/12/2020).

Intensification des incidents sécuritaires et résurgence du virus: les risques sur les moyens de subsistance de la population

Les risques majeurs liés à la prolongation de la pandémie résident dans l'aggravation des difficultés rencontrées par les ménages pour subvenir à leurs besoins essentiels. Une résurgence du virus, comme c'est le cas en décembre 2020, pourrait entraîner de nouvelles mesures gouvernementales qui impacteraient les activités

économiques du pays ainsi que les emplois des ménages, leur pouvoir d'achat et leur pauvreté. Le report de l'ouverture des frontières terrestres pourrait également conduire à une hausse continue des prix des denrées importées, notamment pour les régions frontalières, exacerbant le phénomène d'inflation et de perte de pouvoir d'achat des ménages (FEWS NET 23/12/2020).

Priorités

En matière de moyen de subsistance, les femmes et jeunes filles sont les populations les plus vulnérables et notamment les femmes veuves, personnes déplacées internes, cheffes de ménages ou vivant avec un handicap. Elles travaillent souvent dans le secteur informel tout particulièrement touché par les mesures contre la COVID-19 et elles connaissent une baisse, voire une perte complète, de leurs revenus (INTERSOS 31/10/2020, HI 21/10/2020, Reuters 20/11/2020, Reuters 18/11/2020, ICAHD 11/11/2020, INTERSOS 16/10/2020).

Les régions les plus affectées par la perte de revenus professionnels sont le Centre, le Centre-Nord, le Plateau-Central, le Sahel et le Centre-Ouest (Gouvernement du Burkina Faso 11/2020).

Informations manquantes

Différentes informations relatives à l'impact de la crise sanitaire sur les moyens de subsistance de la population n'ont pas été trouvées pendant la collecte de données. Les données chiffrées concernant les personnes ayant perdu leur emploi ou leurs activités génératrices de revenus depuis mars dernier et l'évolution de ces données au cours de l'épidémie ne sont ainsi pas disponibles. Il en est de même pour la part de la population qui a recours à de nouvelles stratégies d'adaptation suite à la COVID-19. Il n'a pas été non plus possible d'acquérir les données quantitatives correspondant à la tendance des dépenses moyennes des ménages depuis l'adoption des mesures gouvernementales.

IMPACT DE LA COVID 19 SUR LE SECTEUR MOYENS DE SUBSISTANCE

CONTEXTE

Insécurité et déplacements massifs

Pauvreté préexistante à la crise sanitaire

Dérèglement climatique (sécheresses, inondations…)

MESURES DE PREVENTION ET ENDIGUEMENT

COVID 19

- Restriction de mouvements
- Fermeture des frontières
- Mise de Distanciation

IMPACT

IMPACT SUR LES PERSONNES

- Baisse du pouvoir d'achat
- Réduction de revenus
- Perte d'emploi et des activités génératrices de revenu
- Budget des ménages fragilisés par l'augmentation des prix

IMPACT SUR LES SERVICES

- Ralentissement de l'activité économique
- Baisse de la demande des produits et services
- Perturbations dans les chaînes d'approvisionnement
- Perte de chiffres d'affaires des entreprises
- Hausse des prix à la consommation

PROBLÈME CENTRAL

FACTEURS CONTRIBUTIFS

- Manque de ressources financières
- Faible couverture sociale
- Manque d'opportunités de travail
- Niveau d'instruction limitant l'accès au marché du travail
- Aide humanitaire et transferts de fonds de la famille et des amis
- Problèmes de disponibilité des produits alimentaires et non alimentaires sur les marchés

CONDITIONS HUMANITAIRES

IMPACTS SUR LE MODE DE VIE

- Disponibilité
- Accès

STRATEGIES DE SURVIE

- Utilisation des économies
- Aide humanitaire
- Vente de biens
- Emprunt
- Recours aux systèmes informels et illicites
- Changements de sources de revenus
- Sexe de survie
- Réduction des dépenses en santé et éducation
- Mendicité et travail des enfants

BIEN ETRE PHYSIQUE ET MENTAL

- Conséquences et risques pour la santé physique et mentale des femmes liées aux stratégies de survie
- Conséquences et risques pour la santé liées aux stratégies de survie imposées aux enfants

Agriculture

L'impact de la perturbation de l'agriculture sur la situation alimentaire des ménages

L'insuffisance des récoltes, l'insécurité ainsi que la perturbation des activités agricoles liée à la pandémie de COVID-19 augmentent les risques d'insécurité alimentaire aiguë, notamment dans les provinces du Sanmatenga (Centre-Nord), du Soum et du Séno (Sahel) (World Bank 16/12/2020, (Reuters 02/12/2020, FEWS NET 30/10/2020).

L'accès limité aux champs et aux ressources

Les restrictions de circulation et les mesures de quarantaine de certaines villes -prises en mars 2020 contre la pandémie de COVID-19- ont réduit l'accès aux champs, intrants et ressources naturelles nécessaires aux activités agricoles. Ceci a impacté le niveau de production et la disponibilité des stocks agro-pastoraux sur les marchés (Gouvernement du Burkina Faso 25/11/2020, FAO 01/07/2020).

L'accès aux graines a été restreint par l'envolée des prix depuis le début de la pandémie (World Bank 16/12/2020). De même, la faible accessibilité des sous-produits agro-industriels a affecté négativement l'alimentation du bétail (Gouvernement du Burkina Faso 25/11/2020). La réduction des flux transfrontaliers a fait chuter les importations de produits agro-sylvopastoraux de 24% en mars, avril et mai 2020 par rapport à la même période en 2019 (Gouvernement du Burkina Faso 25/11/2020).

Aux effets de la COVID-19 s'ajoutent les difficultés persistantes d'accès aux terres et aux pâturages, liées en grande partie au contexte sécuritaire et à la cherté des parcelles (Global WASH Cluster 10/08/2020). Cette situation touche particulièrement les ménages déplacés internes qui ne disposent pas des ressources financières pour accéder aux terrains (FEWS NET 30/10/2020, INTERSOS 22/10/2020). Les surfaces cultivables et les pâturages des zones d'accueil étant par ailleurs souvent insuffisantes et pauvres, beaucoup de déplacés ne peuvent reprendre leurs activités et subvenir à leurs besoins (Gouvernement du Burkina Faso 14/10/2020). Selon une étude du CONASUR réalisée en septembre sur ⅔ des déplacés dans les régions Sahel, Centre-Nord, Nord et Est, il ressort que la majorité des personnes déplacées travaillaient dans l'agriculture et que la plupart étaient désormais inactifs (FEWS NET 30/10/2020).

Enfin, la crise sécuritaire et les perturbations de circulation liées aux mesures d'endiguement de la pandémie ont affecté la disponibilité de la main d'œuvre agricole (Gouvernement du Burkina Faso 25/11/2020, World Bank 01/10/2020). Ce manque de travailleurs a surtout été ressenti dans les régions du Plateau-Central, du Nord et des Hauts-Bassins qui sont des zones de production importantes (Gouvernement du Burkina Faso 25/11/2020).

Une production ralentie avec un écoulement plus difficile

La réduction des flux transfrontaliers a ralenti les exportations maraîchères alors que les limitations de mouvements ont amoindri l'approvisionnement des marchés locaux depuis les zones de production, en particulier dans le Sahel, le Nord, le Centre-Nord, l'Est et la Boucle du Mouhoun où les effets de la pandémie se couplaient à l'insécurité. Toutefois, les impacts en termes de rupture des chaînes d'approvisionnement sont à relativiser puisque dans la majorité des régions, le fret aérien et les niveaux suffisants des stocks des commerçants ont permis de maintenir une offre satisfaisante (Gouvernement du Burkina Faso 25/11/2020). La levée des restrictions et la réouverture des marchés a également permis aux échanges de reprendre progressivement (Gouvernement du Burkina Faso 14/10/2020). Néanmoins, les ralentissements commerciaux ont impacté le bon écoulement des produits, entraînant des pertes de production importantes. Ainsi, la mévente des produits maraîchers a conduit à des pertes excédant les 15 millions de kilos et touchant particulièrement les

régions du Plateau-Central, du Centre-Ouest et du Centre (Gouvernement du Burkina Faso 25/11/2020). Les prix des produits agricoles ont subi les effets des mesures restrictives, de l'insécurité et de la période de soudure (WFP 28/09/2020, FAO 23/06/2020). La baisse de la demande extérieure, liée à la fermeture des frontières, a fait diminuer le prix d'achat du coton de 10% (FEWS NET 23/12/2020). À l'inverse, les difficultés d'approvisionnement des marchés internes, dues aux mesures de quarantaine et d'arrêt des transports, ont fait augmenter les prix des produits maraîchers et céréaliers. Bien qu'en-dessous de la moyenne quinquennale, les prix du maïs, du mil et du sorgho sont en hausse constante et s'accompagnent d'une augmentation de la demande (Gouvernement du Burkina Faso 25/11/2020, FEWS NET 30/10/2020, WFP 28/09/2020). Ainsi, entre les mois de mars et août 2020, le prix du mil est passé d'environ 180 FCFA à 220 FCFA, surpassant le prix de 2019 à la même période. Le constat est le même pour le maïs blanc et le sorgho : entre mars et août 2020, le prix du maïs blanc a évolué de 130 FCFA à 160 FCFA et celui du sorgho de 140 FCFA à 170 FCFA (WFP 28/09/2020). Il existe néanmoins d'importantes variations de prix entre les régions productrices et consommatrices (WFP 28/09/2020). Toutefois, dans certains marchés du Sahel et de l'Est, les récoltes en cours favorisent une baisse des prix des céréales de base (FEWS NET 25/11/2020). La baisse de la demande extérieure et les difficultés d'exportation, liées aux mesures restrictives et à la fin de la Tabaski, ont par ailleurs affecté l'offre et les prix du bétail (FEWS NET 25/11/2020, Gouvernement du Burkina Faso 25/11/2020). En effet, si l'offre sur les marchés internes en mai 2020 a augmenté par rapport à la même période en 2019, les prix des espèces comme les bovins ont chuté de 1% à 24% en raison des difficultés d'écoulement vers les pays habituellement demandeurs (Côte d'Ivoire, Ghana) (Gouvernement du Burkina Faso 25/11/2020). Cependant, l'approche des fêtes de fin d'année et la bonne forme physique des animaux - liée à la disponibilité satisfaisante des ressources en eau et en fourrage- ont contribué à une remontée des prix (FEWS NET 23/12/2020).

Enfin, la propagation du virus a perturbé les activités pastorales et provoqué des pertes de production au sein des élevages. Les restrictions de circulation ont empêché les déplacements des agents d'appui et n'ont pas permis aux éleveurs de se rendre dans les services pour s'approvisionner en intrants (Gouvernement du Burkina Faso 25/11/2020). Cette situation s'est surtout révélée problématique pour les éleveurs dans les zones de forte insécurité où la présence des services d'appui et conseil souffrait déjà d'une insuffisance structurelle.

Les revenus des ménages vivant de l'agriculture particulièrement affectés

Les mesures restrictives prises pour endiguer le virus ont nui aux emplois et revenus des populations du secteur agricole. Malgré une levée partielle des restrictions, les limitations de circulation ainsi que la fermeture des marchés et des frontières, décidées en mars 2020 ont conduit à des pertes d'emplois et empêché les travailleurs d'exercer leurs activités, les méventes et les difficultés d'écoulement des produits étant particulièrement mentionnées (FAO 01/07/2020, Gouvernement du Burkina Faso 25/11/2020). De même, l'interdiction de la transhumance a détérioré la qualité du bétail et de la production de lait (FSIN 30/09/2020). Ces facteurs, en plus de la baisse de la demande, ont causé des pertes conséquentes de revenus : une enquête de la Banque mondiale conduite entre le 9 juin et le 1er juillet 2020 montre que 86,3% des 1 968 salariés agricoles interrogés n'étaient plus payés (World Bank 12/08/2020). Chez les éleveurs et les commerçants de bétail, la baisse de la demande en ruminants a aussi entraîné des baisses de revenus et des pertes d'emplois (Gouvernement du Burkina Faso 25/11/2020). Enfin, le gouvernement estime que les revenus des ouvriers agricoles ont diminué en moyenne de 40%

pendant la période de campagne sèche (Gouvernement du Burkina Faso 25/11/2020).
Néanmoins, une étude de la Banque mondiale d'octobre 2020 décrit une légère augmentation du taux d'emploi au niveau du secteur agricole, résultant probablement d'un effet de saisonnalité et de l'allègement des mesures contre la pandémie (World Bank 16/12/2020).

Des activités agricoles directement impactées

Les mesures de restriction combinées aux pertes de revenus ont aussi impacté la capacité des agriculteurs à mener à bien leurs activités et à écouler leurs produits (World Bank 16/12/2020, World Bank 01/08/2020). Leurs difficultés à se procurer des intrants agricoles et à assurer la maintenance des équipements les ont retardés dans leurs activités, voire contraints à abandonner certaines cultures (World Bank 16/12/2020). Cette situation fragilise les producteurs les plus pauvres et fait craindre une réduction significative de la production agricole (FEWS NET 30/10/2020, Gouvernement du Burkina Faso 25/11/2020). Les maraîchers du Plateau-Central et du Centre seraient les plus affectés en raison du fort taux de ménages dépendant du maraîchage. Une étude du gouvernement indique que 91,7% des ménages vivant du maraîchage au Plateau-Central et 83,3% au Centre ont été durement impactés par les mesures (échantillon de 5 843 personnes, Gouvernement du Burkina Faso 25/11/2020).
Même si la levée partielle des restrictions au mois de mai 2020 a pu faciliter l'accès des ménages vulnérables aux marchés et aux champs, la potentielle résurgence du virus constitue un risque pour le bon déroulement de leurs activités (FAO 01/07/2020).

L'agriculture en berne : des ménages poussés à trouver des stratégies d'adaptation

Les difficultés d'accès à la terre, les déplacements et les problèmes de production et d'approvisionnement engendrés par la COVID-19 et l'insécurité ont contraint certains ménages agricoles à abandonner leurs activités et à adopter des stratégies d'adaptation négatives: mendicité, emprunts ou encore vente de bétail (Terre des hommes 08/09/2020, Solidarités International 16/10/2020, Gouvernement du Burkina Faso 25/11/2020).

Des conflits et des aléas climatiques qui freinent les activités agricoles

L'insécurité et les conflits intercommunautaires entre agriculteurs et éleveurs nuisent aux activités agricoles avec un impact sur l'accès des ménages aux ressources et aux intrants (FAO 23/10/2020, OCHA 05/06/2020). La situation affecte d'autant plus les déplacés qui ont été contraints d'abandonner leurs biens (FAO 23/10/2020). La production est aussi impactée: selon FEWS NET, des baisses entre 19% et 38% de la production céréalière ont été signalées pour le mois de novembre dans certaines provinces de l'Est et du Nord (FEWS NET 25/11/2020). Dans plusieurs communes des régions du Nord, du Sahel, du Centre-Nord et de l'Est, les activités agro-pastorales demeuraient perturbées à plus de 50% entre juillet et octobre en raison de l'insécurité (FEWS NET 30/10/2020). Les régions du Centre-Nord et du Sahel, où une diminution des surfaces cultivées est observée, semblent toutefois les plus touchées par l'insécurité (REACH Initiative 30/10/2020, FAO 23/10/2020).
Enfin, les aléas climatiques et la dégradation des terres affectent négativement les activités agricoles et contribuent à réduire la superficie des terres cultivables (Global WASH Cluster 10/08/2020). En effet, les inondations consécutives à la saison des pluies ont endommagé les infrastructures agricoles, les terres et les stocks: au 10 septembre 2020, on déplorait la perte de 250 tonnes de nourriture et de milliers de bétail et volailles (UNICEF 02/12/2020, IFRC 28/09/2020). D'autre part, des régions comme le Nord ou l'ouest du pays ont souffert d'épisodes de sécheresse qui ont réduit les

rendements et les superficies de cultures comme les céréales. Ainsi, d'après FEWSNET, les productions agricoles dans certaines localités du Nord ont connu une baisse de 20 à 50% par rapport à la moyenne (FEWS NET 23/12/2020, FEWS NET 30/10/2020).

Priorités

Si les mesures de restrictions prises face à la COVID-19 ont affecté l'ensemble de la population dépendant de l'agriculture, elles représentent un poids supplémentaire pour les déplacés internes dont l'accès aux surfaces cultivables et aux pâturages était déjà limité par le manque de moyens financiers, l'insécurité et l'insuffisance des ressources dans les zones d'accueil (INTERSOS 16/10/2020, Gouvernement du Burkina Faso 14/10/2020).

Les restrictions de mouvements et la fermeture des frontières ont exacerbé la vulnérabilité des déplacés internes dont les ressources et l'accès aux terres étaient déjà réduites par l'insécurité avant la pandémie (INTERSOS 16/10/2020, FAO 01/07/2020, OCHA 05/06/2020). Vu les restrictions de circulation et les difficultés d'accès aux ressources et intrants que ces populations rencontrent, on peut supposer que leur situation pourrait s'aggraver.

Informations manquantes

Aucune information quantitative n'a pu être trouvée concernant les ménages vivant de l'agriculture qui se sont retrouvés sous le seuil de pauvreté depuis le début de l'épidémie. Aucune donnée n'a permis de connaître le nombre d'emplois agricoles perdus depuis le début de la pandémie, ce qui permettrait de mesurer plus précisément l'impact de la pandémie sur les personnes de ce secteur. Peu d'informations ont pu être analysées concernant les stratégies d'adaptation adoptées depuis l'adoption des mesures de prévention du gouvernement. Enfin, les chiffres concernant les productions céréalières et laitières ne seront rendus disponibles par le gouvernement du Burkina Faso qu'en février et permettront de comparer ces productions avec les chiffres de 2019 et ainsi d'évaluer l'impact de la COVID-19.

IMPACT DE LA COVID 19 SUR LE SECTEUR DE L'AGRICULTURE

CONTEXTE

Insécurité et déplacements massifs

Conflits entre agriculteurs et éleveurs

Changement climatique, dégradation des terres et saison des pluies

MESURES DE PREVENTION ET ENDIGUEMENT

COVID 19

- Restriction de mouvements
- Fermeture des frontières terrestres et ferroviaires
- Mise en quarantaine des villes
- Fermeture des marchés

IMPACT

IMPACTS SUR LES PERSONNES

- Pertes d'emplois
- Difficultés des personnes à exercer leurs activités
- Baisse des revenus chez les agriculteurs et les éleveurs
- Pertes de revenus et activités très perturbées chez les maraîchers du Plateau-Central et du Centre

IMPACTS SUR LES SERVICES

- Ralentissement des exportations maraîchères et baisse des importations de produits agrosylvopastoraux
- Perturbation de l'approvisionnement des marchés en produits agricoles
- Baisses et pertes dans les productions agro-pastorales, arrêt de production dans certaines fermes
- Perturbations de l'offre et des prix des produits agricoles et du bétail
- Interruption des services d'appui et conseil techniques aux éleveurs, entraînant des pertes de production

PROBLÈMES CENTRAUX

FACTEURS CONTRIBUTIFS

- Baisse de l'accès physique des agriculteurs et éleveurs aux champs, intrants et ressources naturelles (terres, eau)
- Baisse de l'accès des agriculteurs aux graines en raison de l'envolée des prix
- Difficultés d'accès des déplacés internes aux terres cultivables et aux pâturages en raison de l'insécurité et du manque de moyens financiers
- Baisse de la disponibilité des sous-produits agro-industriels pour l'alimentation du bétail et des stocks agricoles sur les marchés
- Baisse de la disponibilité de main d'œuvre dans les régions de forte production (Plateau-Central, Hauts-Bassins, Nord)
- insuffisance des terres cultivables dans les localités d'accueil des déplacés internes

CONDITIONS HUMANITAIRES

IMPACTS SUR LE MODE DE VIE

- Disponibilité
- Accès
- Qualité

STRATEGIES DE SURVIE

Exacerbation du recours des ménages à la mendicité, la vente du cheptel ou l'abandon des activités agricoles

BIEN ETRE PHYSIQUE ET MENTAL

Augmentation des risques d'insécurité alimentaire aiguë

Sécurité alimentaire

La superposition de la crise sanitaire à la crise sécuritaire: une crise alimentaire alarmante

L'épidémie de COVID-19 et la réponse gouvernementale ont aggravé la crise alimentaire datant de 2019 qui découlait de la situation sécuritaire dans les régions du Sahel, de la Boucle du Mouhoun, du Nord, du Centre-Nord et de l'Est. Cette aggravation de la situation alimentaire a été rapportée principalement dans la région du Sahel où les déficits extrêmes de consommation alimentaire se traduisent par des niveaux alarmants de malnutrition (FEWS NET 25/11/2020). Le dernier cadre harmonisé de novembre 2020 indique qu'environ 2,02 millions de personnes sont en insécurité alimentaire, soit une baisse de 38% comparée au cadre harmonisé d'août qui estimait environ 3,28 millions de personnes en insécurité alimentaire (WFP 24/12/2020, Gouvernement du Burkina Faso 14/10/2020). Les projections de FEWS NET prévoient une aggravation de la situation alimentaire dans les mois à venir, notamment dans la région du Centre-Nord. Les raisons résident dans l'épuisement précoce des stocks et dans la hausse saisonnière des prix des denrées alimentaires qui ont déjà connu une nette augmentation entre mars et novembre 2020 (FEWS NET 23/12/2020).

L'accès perturbé aux denrées alimentaires

Depuis le début de la crise sanitaire, la population rencontre des difficultés à accéder aux denrées alimentaires. D'après une enquête de la Banque Mondiale datant d'août 2020, environ un ménage sur quatre a déclaré ne pas avoir pu accéder aux aliments de base au cours de la pandémie de COVID-19 (World Bank 06/10/2020). Deux raisons majeures peuvent expliquer cette problématique: le fonctionnement limité des marchés et la variation des prix des denrées.

Tout d'abord, la plupart des commerçants et des agriculteurs estiment que les mesures prises ont entraîné des perturbations importantes sur la production et la distribution des denrées, réduisant ainsi la disponibilité de denrées sur les marchés (REACH Initiative 01/12/2020, REACH Initiative 01/12/2020, WFP 07/12/2020). Cette dernière peut aussi s'expliquer par la fermeture des frontières, entre autres, qui a impacté l'approvisionnement des marchés alimentaires (Peace News 06/10/2020, Belgian Red Cross, 17/11/2020). Si les marchés ont rouvert depuis le deuxième trimestre, leur accès physique reste problématique à cause -entre autres- de l'insécurité dans certaines régions (Reuters 02/12/2020, FEWS NET 23/12/2020). Dans les régions rurales, les distances à parcourir pour accéder aux marchés sont longues et peuvent limiter l'accès des personnes. C'est le cas notamment pour une partie importante des personnes déplacées ainsi que pour les populations de la Boucle du Mouhoun et du Sahel (Solidarités International 16/10/2020, REACH Initiative 01/12/2020, REACH Initiative 01/12/2020, REACH Initiative 01/12/2020, REACH Initiative 01/12/2020).

Outre l'accès aux marchés, la hausse des prix engendrée par les mesures de prévention et la baisse du pouvoir d'achat des ménages (qui fait suite à la crise économique) ont accentué les difficultés d'accès aux denrées (World Bank 06/10/2020, FEWS NET 25/11/2020). Après une augmentation continue depuis le mois d'avril 2020 jusqu'à la fin du mois de septembre, les prix du mil, du maïs et du sorgho sont en relative baisse depuis octobre dans les principales villes du pays notamment Bobo-Dioulasso, Djibo, Koudougou, Ouagadougou, Pouytenga et Solenzo (FEWS NET 22/12/2020). De façon plus générale, une baisse des prix des produits alimentaires et des boissons non alcoolisées a été rapportée en novembre, marquant la fin de la hausse des prix observée les mois précédents. Il faut cependant noter que les prix restent supérieurs à ceux de novembre 2019 (INSD 10/12/2020, FEWS NET 23/12/2020).

Faire face à la faim: des stratégies d'adaptation en hausse

La crise sanitaire et ses impacts économiques ont poussé les populations à se tourner vers de nouvelles stratégies afin de satisfaire leurs besoins essentiels en termes de nourriture. Une étude du Gouvernement du Burkina Faso révèle que l'indice de stratégie de survie réduit (rCSI) fut plus élevé en juin 2020, comparé à la période de soudure de 2019, passant de 3,1 à 7,8 à l'échelle nationale (Gouvernement du Burkina Faso 11/2020).

Plusieurs stratégies ont été rapportées de façon récurrente depuis le début de la pandémie: la diminution du nombre de repas par jour, notamment pour les personnes déplacées et les ménages des régions du Centre-Nord et du Sahel; la réduction des portions de nourriture, parfois au profit des enfants; et le recours aux emprunts alimentaires (Action Contre la Faim 06/11/2020, Solidarités International 19/11/2020, WFP 07/12/2020, Solidarités International 21/12/2020). Ces trois stratégies sont préexistantes à la pandémie mais ont été largement plus utilisées depuis puisque le gouvernement indique respectivement une progression de 12% à 31% entre 2019 et 2020 (juin), de 17% à 33% et de 7% à 15% (Gouvernement du Burkina Faso 11/2020). Certains ménages ont également tendance à choisir des produits moins chers mais de moins bonne qualité (FEWS NET 23/12/2020, WFP 07/12/2020).

Face à l'impossibilité de répondre seuls à leurs besoins alimentaires, une minorité de ménages et notamment les ménages de personnes déplacées, ont recours à l'assistance humanitaire (Reuters, 02/12/2020, REACH Initiative 01/12/2020, World Bank 16/12/2020).

Un accès mis à mal par l'insécurité et les aléas climatiques

L'insécurité des régions du Nord, de l'Est, du Centre-Nord et du Sahel influe régulièrement sur l'accès aux marchés des populations hôtes et des populations déplacées, ainsi que l'accès aux champs et aux greniers qui contiennent les stocks de nourriture (FEWS NET 25/11/2020, REACH Initiative 01/12/2020, REACH Initiative 01/12/2020, REACH Initiative 01/12/2020, REACH Initiative 27/11/2020, FEWS NET 23/12/2020, DRC 15/10/2020).

Enfin, une des conséquences du dérèglement climatique au Burkina Faso est la faiblesse des pluies et la sécheresse, qui ont impacté négativement les activités agricoles et donc la disponibilité alimentaire sur les marchés et pour les ménages au Burkina Faso. Ceci a été rapporté dans les régions de la Boucle du Mouhoun, du Centre-Nord, de l'Est et du Nord (REACH Initiative 01/12/2020, REACH Initiative 01/12/2020, REACH Initiative 01/12/2020, REACH Initiative 27/11/2020, REACH Initiative 01/12/2020).

Intensification des incidents sécuritaires et résurgence du virus : les risques sur la sécurité alimentaire

Avec l'intensification des incidents sécuritaires en décembre et la probabilité qu'elle continue, en particulier dans les régions frontalières au Mali et au Niger, l'accès aux marchés alimentaires, leurs approvisionnements et l'accès aux champs des populations pourraient se dégrader davantage (FEWS NET 23/12/2020). Les activités agropastorales peuvent aussi être affectées par la résurgence du virus en décembre qui peut amener à de nouvelles restrictions gouvernementales.

Priorités

L'impact socio-économique de la COVID-19 a accentué les difficultés des ménages hôtes et non hôtes pauvres, des déplacés et des individus dans les zones urbaines à accéder financièrement aux produits alimentaires (World Bank 06/10/2020).

Les femmes enceintes ou allaitantes, enfants, et personnes déplacées sont particulièrement à risque d'insécurité alimentaire.

D'après les sources récoltées ces derniers mois, la nourriture est le besoin prioritaire pour les populations (Action Contre la Faim 06/11/2020, Solidarités International 21/12/2020, Solidarités International 19/11/2020, DRC 15/10/2020).

Les populations font face à une insécurité alimentaire plus sévère dans des régions comme le Sahel, le Centre-Nord, l'Est, le Nord, la Boucle du Mouhoun et le Sud-Ouest. Les régions prioritaires sont celles proches des frontières avec le Mali. Dans ces régions, les déplacés ont un accès réduit aux champs et marchés à cause de l'insécurité (FEWS NET 25/11/2020, FEWS NET 23/12/2020).

Informations manquantes

Il manque des données sur les stocks alimentaires et sur les problèmes d'accès aux marchés des ménages depuis la reprise économique. Les données disponibles ne sont pas ou peu désagrégées par groupes affectés (réfugiés, communautés hôtes etc).

IMPACT DE LA COVID 19 SUR LE SECTEUR DE LA SECURITE ALIMENTAIRE

CONTEXTE

Insécurité et déplacement massifs

Conflits entre agriculteurs et éleveurs

Changement climatique, dégradation des terres et saison des pluies

Pauvreté préexistante à la crise sanitaire

COVID 19

MESURES DE PREVENTION ET ENDIGUEMENT

- Restriction de mouvements
- Fermeture des frontières terrestres et ferroviaires
- Réduction des vols et cargos

IMPACT

IMPACTS SUR LES PERSONNES

- Réduction du pouvoir d'achat
- Baisse de revenus
- Augmentation de l'autoconsommation des légumes et autres produits maraîchers

IMPACTS SUR LES SERVICES

- Fonctionnement partiel des marchés
- Baisse de la production locale et des stocks alimentaires
- Augmentation des prix des produits alimentaires de base (PMA)
- Perturbations dans les chaînes d'approvisionnement
- Interruption du petit commerce journalier frontalier
- Baisse des importations

PROBLÈMES CENTRAUX

FACTEURS CONTRIBUTIFS

- Accès limité aux marchés à cause du manque de moyens financiers
- Accès limité aux marchés à cause des longues distances en milieu rural
- Accès limité aux produits alimentaires à cause de la hausse des prix
- Accès aux marchés limité par l'insécurité
- Disponibilité limitée des produits alimentaires de base

CONDITIONS HUMANITAIRES

IMPACTS SUR LE MODE DE VIE

- Disponibilité
- Accès

STRATEGIES DE SURVIE

- Réduction du nombre de repas par jour
- Réduction de la taille et qualité nutritive des rations
- Emprunt d'argent afin d'acheter des vivres
- Utilisation des économies
- Vente des dons humanitaires pour se nourrir

BIEN ETRE PHYSIQUE ET MENTAL

- 2,02 millions de personnes sont en insécurité alimentaire
- 11 394 personnes en phase 5 d'insécurité alimentaire au Sahel

Nutrition

Une situation nutritionnelle aggravée depuis le début de la pandémie COVID-19

La situation nutritionnelle du Burkina Faso s'est dégradée depuis la pandémie de COVID-19: le nombre estimé d'enfants de moins de cinq ans en situation de malnutrition est passé de 360 000 en avril 2020 à plus de 535 500 en décembre 2020 (Reuters 02/12/2020, IPC 04/2020). Cette évolution peut également être attribuée aux conséquences de la période de soudure - de juin à septembre - pendant laquelle la nourriture se fait plus rare avant la récolte suivante. Les données étudiées ne permettent pas d'analyser le type de malnutrition et de dissocier celle qui est due a directement à la pandémie de celle qui est liée à des facteurs saisonniers. Cependant, les données géographiques montrent que les zones les plus touchées par la propagation du virus ne sont pas celles qui connaissent les taux de malnutrition les plus élevés. Ce sont les régions principalement affectées par l'insécurité et la fermeture des formations sanitaires (Boucle du Mouhoun, Centre- Nord, Est, Nord, Sahel) qui connaissent des prévalences de malnutrition les plus élevées. Le fonctionnement limité des centres de santé et les difficultés de fonctionnement des Agents de Santé à Base Communautaire - impact direct du contexte sécuritaire et des mesures de restriction de mouvement liées à la COVID-19 - peuvent expliquer en partie cette dégradation nutritionnelle (Gouvernement du Burkina Faso 25/11/2020).

L'état nutritionnel des enfants de 6-23 mois et celui des femmes enceintes et allaitantes est le plus alarmant (Gouvernement du Burkina Faso 03/12/2020).

Des problématiques d'accès aux services de bases qui accentuent la malnutrition

Le faible accès aux services EHA (lié notamment aux pertes de revenus qui ont fait suite à la pandémie) expose les enfants à certaines maladies et pourrait non seulement aggraver la pandémie de COVID-19 mais aussi amplifier la malnutrition des enfants (UNICEF 01/10/2020). En effet, la malnutrition est souvent associée à des diarrhées, elles-mêmes provoquées par l'ingestion d'eau insalubre et de mauvaises pratiques d'hygiène.

L'état nutritionnel s'est également détérioré à cause du manque de services nutritionnels avec la fermeture des centres de santé due au contexte sécuritaire. Selon les données du Cluster Santé de novembre, à la date du 25 octobre, dans les régions du Sahel et du Centre-Nord, respectivement 39,1% et 4,8% des centres de santé étaient fermés et 52,6% et 23,3% fonctionnaient au ralenti (Health Cluster 15/12/2020, FEWS NET 23/12/2020). Plus largement, à la même date, 8,6% des centres de santé dans les cinq régions affectées par les conflits étaient fermés, ce qui présente une légère amélioration par rapport au 30 septembre (9%) et au 14 juillet (9,3%) (UNICEF 28/12/2020, UNICEF 06/10/2020).

Enfin, selon des évaluations menées par REACH Initiative en septembre 2020, les régions de la Boucle du Mouhoun, de l'Est et du Sahel sont les plus affectées par l'indisponibilité de programmes de nutrition à distance de marche (REACH Initiative 01/12/2020, REACH Initiative 01/12/2020, REACH Initiative 01/12/2020, REACH Initiative 27/11/2020, REACH Initiative, 01/12/2020)

Une population davantage affectée avec l'apparition de la pandémie

La pandémie de COVID-19 et les mesures d'endiguement adoptées par le gouvernement ont aggravé la situation nutritionnelle de la population déjà impactée par la montée de l'insécurité alimentaire caractérisée par la très faible diversité alimentaire, la mauvaise qualité de l'apport alimentaire et d'aliment de complément dû

certainement aux pertes de revenus des ménages (Gouvernement du Burkina Faso 14/10/2020).

Des problèmes de malnutrition sont également rapportés chez des adultes victimes de maladies diarrhéiques provoquées, entre autres, par leur insécurité alimentaire (OCHA 05/06/2020). La COVID-19 a aggravé la situation nutritionnelle et a engendré l'augmentation des cas de MAM et de MAS au deuxième trimestre de 2020. Quatre provinces du Sahel (l'Oudalan, le Soum, le Yagha et le Séno) ont été classées en urgence nutritionnelle (Gouvernement du Burkina Faso, 11/2020).

Priorités

Les enfants de moins de 5 ans sont les plus vulnérables en termes de malnutrition, notamment dans les zones touchées par l'insécurité (Humanitarian Response, 01/05/2020). Dans ces zones, l'insécurité rend difficile l'accès aux services de nutrition.

Sur le plan géographique, les cinq régions les plus touchées par la malnutrition sont celles affectées par l'insécurité : la Boucle du Mouhoun, le Centre-Nord, l'Est, le Nord et le Sahel. Les populations hôtes ainsi que les personnes déplacées dans ces régions sont les groupes les plus affectés par les problèmes de nutrition (Gouvernement du Burkina Faso, 09/11/2020). En effet, la situation nutritionnelle des enfants de moins de 5 ans est très préoccupante dans les régions affectées par les conflits, notamment dans la province de Kossi (Boucle du Mouhoun) où il a été trouvé que 8% des enfants de 6 à 59 mois sont en mauvaise santé nutritionnelle (Danish Refugee Council 15/10/2020).

Informations manquantes

Il manque des données chiffrées au niveau des provinces et des régions concernant le nombre de personnes déplacées et de communautés hôtes qui souffrent de malnutrition. De tels chiffres pré-COVID et depuis le début de la pandémie permettraient d'évaluer la tendance de la malnutrition pour chaque région.

Il manque également des données chiffrées concernant le type de malnutrition afin de déterminer la variation saisonnière du nombre d'enfants de moins de 5 ans malnutris.

IMPACT DE LA COVID 19 SUR LE SECTEUR DE LA NUTRITION

CONTEXTE → **MESURES DE PREVENTION ET ENDIGUEMENT** → **IMPACT** → **PROBLÈME CENTRAL** → **CONDITIONS HUMANITAIRES**

Insécurité et déplacement massifs

Pauvreté préexistante à la crise sanitaire

COVID 19

- Restriction de mouvements
- Fermeture des frontières terrestres et ferroviaires
- Mesures de distanciation sociale

IMPACT SUR LES PERSONNES

- Aggravation de la situation nutritionnelle des ménages
- Faible accès aux services EHA
- Perte ou diminution des revenus des ménages menant à une faible diversité alimentaire , une mauvaise qualité de l'apport alimentaire et d'aliment de complément

IMPACTS SUR LES SERVICES

- Dégradation des services de base

FACTEURS CONTRIBUTIFS

- Perturbation voir arrêt des services nutritionnels à cause de l'insécurité
- Centres de santé fermés ou fonctionnant au ralenti à cause d'incidents sécuritaires

IMPACTS SUR LE MODE DE VIE

- Disponibilité
- Accès

BIEN ETRE PHYSIQUE ET MENTAL

- Décès liés à la malnutrition
- Malnutrition aigue chez les enfants et chez les femmes enceintes et allaitantes

Santé

La santé des populations impactées par les mesures de prévention

Les mesures adoptées par le gouvernement depuis le début de la pandémie ont affecté le secteur sanitaire de différentes façons, impactant directement ou indirectement la santé de la population. On constate une recrudescence des cas des épidémies de rougeole dans la plupart des districts sanitaires qui peut être corrélée avec la baisse des activités de vaccination contre la maladie, perturbée par les mesures de restrictions contre la COVID-19 (UNICEF 14/12/2020). De plus, une augmentation de la mortalité infantile a été notée entre octobre 2019 et juillet 2020, ce qui pourrait être un impact direct de la restriction de l'accès aux soins pour les enfants suite à la crise sanitaire (baisse de la vaccination, hausse de la malnutrition et manque d'accès aux soins). Enfin, la région du Centre-Nord connaît une flambée des cas d'ictère depuis la rentrée. Le contexte de la COVID-19 complique davantage la réponse à cette augmentation des cas d'ictère (WHO 02/12/2020, Health Cluster 15/12/2020, Gouvernement du Burkina Faso 11/09/2020).

La situation sanitaire antérieure à la COVID-19 déjà fragile

Plusieurs facteurs ont fragilisé le système de santé au Burkina Faso avant même le début de la pandémie. Les problèmes d'accès s'ajoutent aux problèmes de disponibilité et de qualité des services. Tout d'abord, les frais de santé représentent un frein majeur dans l'accès aux soins pour la population et notamment pour les personnes déplacées et les communautés hôtes. Les difficultés financières exacerbées par la crise sanitaire ont aggravé ces problèmes d'accès (World Bank 06/10/2020, WASH Cluster 10/08/2020, WASH Cluster 10/08/2020).

La disponibilité limitée des centres de soins restreint également l'accès des populations aux services (REACH Initiative 01/12/2020, REACH Initiative 01/12/2020, REACH Initiative 01/12/2020, REACH Initiative 01/12/2020, REACH Initiative 01/12/2020). L'insécurité qui touche une partie du pays a affecté sensiblement la disponibilité des services de santé. Le système de santé reste fortement ébranlé par la dégradation de l'offre de soins dans les zones à sécurité précaire et dans les localités abritant les déplacés internes. Au 30 novembre 2020, selon le rapport reçu du Ministère de la santé, 91 formations sanitaires étaient fermées soit 7,2% des formations sanitaires de six régions affectées par l'insécurité (Health Cluster 15/12/2020). Les régions avec la disponibilité des soins la plus affectée à cause de l'insécurité sont le Sahel, le Nord, l'Est et le Centre-Nord (OCHA 20/11/2020). De plus, la disponibilité des équipements et des équipes médicales font régulièrement défaut. En 2016, le ratio de médecins par habitant était de 0,6 médecin pour 10 000 habitants dans le pays (la norme de l'OMS établissant la nécessité de 23 médecins par 10 000 habitants), et les dépenses courantes de santé représentaient 6,9% du PIB en 2017 (WFP 07/12/2020).

Outre une disponibilité limitée, certains centres connaissent aussi un problème de fonctionnalité partielle. Un total de 232 autres formations sanitaires fonctionnent partiellement en octobre, privant plus de 1,3 million de personnes d'accès aux soins (Health Cluster 15/12/2020). Les régions du Sahel du Centre-Nord et du Nord, trois des régions les plus touchées par les attaques de groupes armés, ont vu respectivement 39,1%, 4,8% et 5,3% de leurs centres de santé fermer (Health Cluster 15/12/2020, FEWS NET 23/12/2020). De nombreuses attaques de groupes armés continuent de toucher les structures de santé et de détruire les routes permettant d'y accéder.

La qualité de la prise en charge a également pâti de la situation (Health Cluster 15/12/2020, Health Cluster 12/11/2020, Peace News 06/10/2020). Les régions les plus affectées par les attaques contiennent ainsi des zones peu couvertes par les programmes humanitaires et dans lesquelles les services de santé sont absents ou amoindris (Action Contre la Faim 08/12/2020, Health Cluster 15/12/2020)

La pandémie de COVID-19, une pression supplémentaire sur un système dépassé

Divers services médicaux spécifiques ont été interrompus à cause des restrictions gouvernementales. C'est le cas notamment pour les campagnes de vaccination (qui ont néanmoins repris) et pour les services psychosociaux (UNICEF 14/12/2020). Certains centres de santé ont aussi connu une baisse de consultations ressentie à l'échelle nationale entre février et avril 2020 Gouvernement du Burkina Faso 06/06/2020).

De plus, des insuffisances du système de santé ont également été mises en exergue avec la déclaration de la pandémie (fasoamazone 16/12/2020). La COVID-19 accentue la dégradation de l'accès aux soins en raison du déficit de capacités matérielles et humaines des services de santé. La faible capacité d'hospitalisation ainsi que le manque de personnel qualifié, d'outils de dépistage et d'unités de traitement limitent la prise en charge et affectent tant la qualité que l'offre de soins (francebleu 17/12/2020, REACH Initiative 01/12/2020, REACH Initiative 01/12/2020, UNICEF 01/10/2020, REACH Initiative 30/10/2020, ECHO 20/10/2020, UNHCR 11/11/2020, WHO 02/10/2020). La situation est notamment tendue dans les zones d'accueil des déplacés. Enfin, toutes les régions n'ont pas des hôpitaux en capacité de prendre en charge des malades critiques (REACH Initiative 01/12/2020, REACH Initiative 01/12/2020, REACH Initiative 01/12/2020).

La population face à la pandémie : entre peur et laisser aller

Au début de l'épidémie, la peur du virus a poussé les ménages à réduire leur recours aux centres de santé (UNICEF 24/06/2020, UN News, 03/09/2020). Cette réaction a aussi en partie provoqué une baisse de la couverture vaccinale et impacté l'accès aux soins, notamment en termes de demandes (WHO 06/07/2020, UNICEF 14/12/2020). Le recours à l'automédication -notamment la chloroquine- et aux remèdes naturels a été rapporté régulièrement (Terre des hommes 08/09/2020, laborpresse 17/11/2020).

Néanmoins, malgré les peurs des populations face au virus rapportées pour les mois précédents, un relâchement concernant le respect des gestes barrières a été notifié depuis septembre. Le premier ministre a même rapporté que ces mauvais comportements étaient notables dans les administrations (Gouvernement du Burkina Faso 17/12/2020, Sidwaya 16/12/2020). Ceci a également été le cas dans certains bureaux de vote pendant les élections de novembre (RFI 20/12/2020.

Chez les personnes déplacées, le non-respect des gestes barrières et des mesures préventives est aussi important. Néanmoins, les raisons qui engendrent ce phénomène sont tout autres puisqu'elles découlent des conditions de vie précaires des populations comprenant surpopulation et manque de biens de première nécessité tels que des produits d'hygiène (DRC 15/10/2020, UNHCR 13/11/2020).

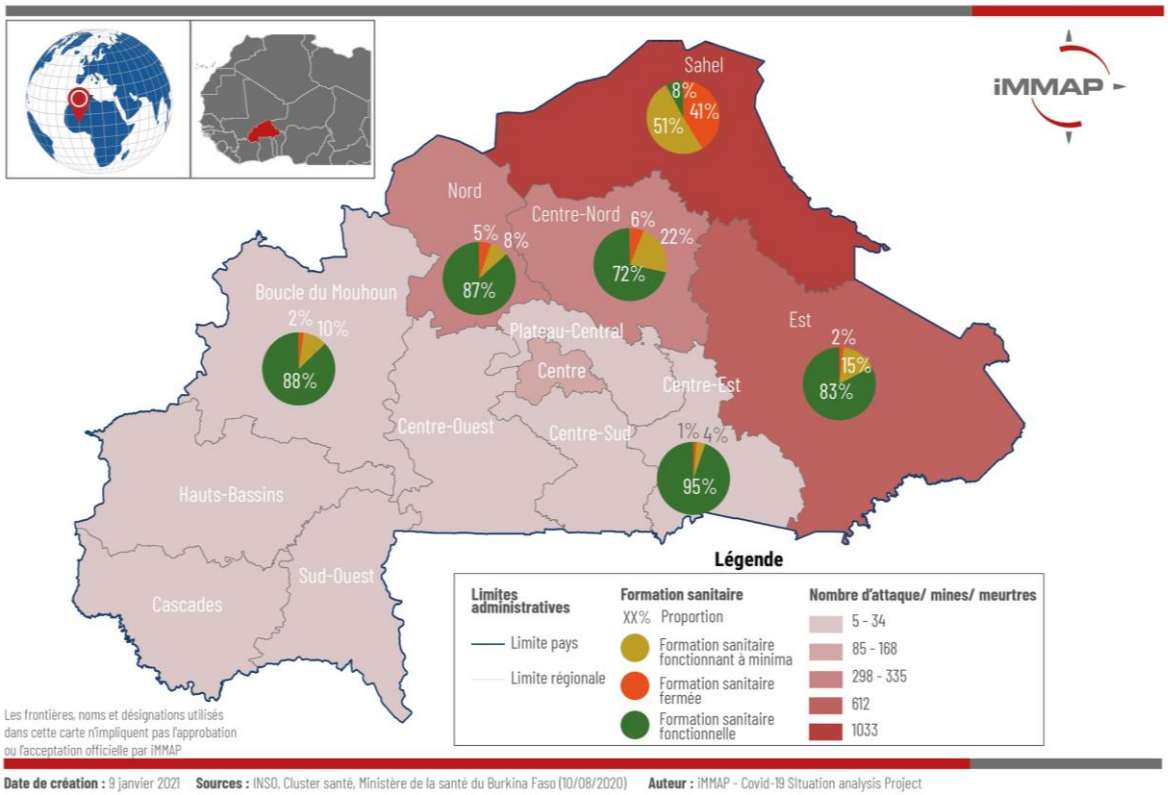
La vente de biens comme solution de recours pour accéder aux médicaments

Une étude de Ground Truth Solution menée dans le Sahel et le Centre-Nord montre que la moitié des individus interrogés vendent les biens distribués par l'assistance pour pouvoir s'acheter des médicaments (Ground Truth Solutions 27/11/2020).

Les épidémies sous-jacentes : des facteurs aggravants

La situation sanitaire est aggravée avec la présence d'autres épidémies dont la poliomyélite et la rougeole qui accroissent la pression sur le système de santé et la vulnérabilité des populations, notamment dans les zones de déplacements où la promiscuité favorise les contaminations. Les risques d'épidémies de méningite et de choléra sont aussi importants (Gouvernement du Burkina Faso 03/12/2020, Health Cluster 15/12/2020).

Graphique 7. **Répartition spatiale des formations sanitaires dans 6 régions et incidents sécuritaires de type attaques/ mines/ meurtres**



Source des données : *Ministère de la santé Burkina Faso, Gouvernement du Burkina Faso*, INSO

IMPACT DE LA COVID 19 SUR LE SECTEUR DE LA SANTE

CONTEXTE

Insécurité et déplacements massifs

Inondations qui surviennent avec la saison des pluies

Pauvreté préexistante à la crise sanitaire

Contexte sanitaire : maladies et épidémies (d'hépatite E, paludisme, méningite, rougeole etc.)

MESURES DE PREVENTION ET ENDIGUEMENT

COVID 19

- Restriction de mouvements
- Fermeture des frontières
- Mise en place des mesures de santé publique (Distanciation physique, port du masque obligatoire, lavage des mains, respect des distanciations sociales)

IMPACT

IMPACT SUR LES PERSONNES

- Peur de la population face au virus dû notamment à la désinformation
- Relâchement des gestes barrières
- Difficultés à respecter les gestes barrières pour les personnes déplacées dans des camps
- Difficulté pour les acteurs humanitaires d'identifier les mouvements de population exacerbant les risques sanitaires pour ces individus

IMPACTS SUR LES SERVICES

- Faiblesse dans la prise en charge des cas de la COVID-19 au début de l'épidémie
- Divergences sur l'analyse de l'impact de la COVID-19 sur les services de santé : perturbation de l'offre des soins VS non perturbation de l'offre des soins
- Mise en arrêt des campagnes de vaccination

PROBLÈMES CENTRAUX,

FACTEURS CONTRIBUTIFS

- Infrastructures de soins fermées ou fonctionnant partiellement à cause des problèmes sécuritaires.
- Faible capacité d'hospitalisation
- Fuite des personnels de santé à cause de l'insécurité
- Déficit de capacités matérielles (manque d'unité de traitements et de matériel médical)
- Manque d'outils de dépistage
- Manque de personnel qualifié
- Faible capacité d'hospitalisation, manque d'unité de traitements et de matériel médical
- Faible pouvoir d'achat et précarité qui ne permettent pas de prioriser financièrement les besoins en santé

CONDITIONS HUMANITAIRES

IMPACTS SUR LE MODE DE VIE

- Disponibilité
- Accès
- Utilisation

STRATEGIES DE SURVIE

- Vente des biens de l'assistance pour accéder à des médicaments

BIEN ETRE PHYSIQUE ET MENTAL

- Recrudescence

Priorités

Les personnes déplacées et les réfugiés sont particulièrement vulnérables face à l'épidémie de COVID-19 du fait de leurs conditions de vie précaires et de leur accès réduit aux services de santé de base, notamment à cause de la situation sécuritaire (INTERSOS 26/11/2020, DRC 15/10/2020, WHO 02/12/2020).

Les groupes prioritaires avec des besoins spécifiques qui font face à des problèmes d'accès à la santé sont, entre autres, les personnes handicapées, les personnes âgées et les femmes cheffes de ménages (INTERSOS 26/11/2020, HI 21/10/2020). La pandémie de la COVID-19 accroît également les risques de discriminations envers les personnes porteuses d'un handicap (HI 21/10/2020).

Les déplacés étant les populations les plus vulnérables face à la propagation de l'épidémie, les régions qui les accueillent sont prioritaires. Il s'agit de la région Sahel et Centre-Nord qui accueille respectivement 40.3 % (433 597) et 32.8 % (352 402) personnes déplacées au 31 décembre 2020 ainsi que les régions de l'Est, du Nord et de la Boucle du Mouhoun qui accueillent aussi une part importante des personnes déplacées internes (Gouvernement du Burkina Faso 08/01/2021, Gouvernement du Burkina Faso 18/11/2020, Health Cluster 12/11/2020, Global WASH Cluster 24/09/2020, Terre des hommes 08/09/2020). De plus, les régions avec un système et des services médicaux déjà impactés par l'insécurité, sont les plus sujettes à une disponibilité et une qualité des services médicaux réduites (Health Cluster 15/12/2020, OCHA 20/11/2020).

Informations manquantes

Pour appréhender la sévérité de l'impact de la pandémie sur le secteur sanitaire, il manque des informations récentes sur les capacités des hôpitaux à faire face à la pandémie (nombre de respirateurs, nombre de personnels formés et personnels infectés etc) ; des données sur les malades chroniques et les personnes âgées ainsi que leurs vulnérabilités face à la COVID-19 ; des informations qui pourraient infirmer ou confirmer l'hypothèse d'une corrélation entre la hausse de certaines maladies et la crise sanitaire ; le nombre de centres de santé accueillant des cas COVID-19 ; des données chiffrées sur le nombre de centres de santés impactés par un manque de ressources ; le pourcentage de personnes sans accès aux centres de soins ; l'évolution des consultations au niveau national pour analyser l'impact de la peur de la transmission du virus ; des données chiffrées et récentes sur le recours à l'automédication et aux remèdes traditionnels ; des données sur des possibles difficultés d'approvisionnement en médicaments des centres de santé à cause des mesures restrictives contre la COVID-19 ; des données sur des possibles contaminations à la COVID-19 du personnel médical et sur l'impact psychologique de cette épidémie mais sur ces personnels.

Eau, Hygiène, Assainissement

Des risques pour la santé et pour la nutrition des populations

Le manque d'accès à l'eau ainsi qu'aux services d'hygiène et d'assainissement de base augmente les risques de propagation de la COVID-19 et des maladies hydriques et infectieuses. C'est particulièrement le cas pour les populations déplacées et les communautés hôtes qui vivent dans des conditions précaires et qui ne peuvent pas toujours suivre les mesures d'hygiène contre la COVID-19. Les femmes enceintes et allaitantes ainsi que les enfants sont particulièrement vulnérables aux problèmes d'accès à l'eau puisque les diarrhées qui peuvent advenir en cas de consommation d'eau impropre contribuent à la malnutrition (Solidarités International 21/12/2020).

L'EHA au Burkina Faso : une situation pré-COVID préoccupante

Plusieurs problèmes d'accès à l'eau, au savon et à des sanitaires adéquats étaient déjà récurrents dans le pays et accentuent les risques liés à la pandémie actuelle.

En 2019, selon les données de INO, 68,4% des personnes avaient un accès à de l'eau potable au Burkina Faso, avec des disparités entre les régions et entre les milieux ruraux (68,4) et urbains (92,4) (HELVETAS Swiss Intercooperation 02/12/2020). Ce problème relatif à l'accès peut s'expliquer par des problèmes financiers des ménages et par la distance à parcourir pour atteindre une source d'eau (DRC 15/10/2020, Action Contre la Faim 06/11/2020, Solidarités International 19/11/2020, ICAHD INTERNATIONAL 02/12/2020, WASH Cluster 10/08/2020, OCHA 05/06/2020). L'insécurité est aussi une barrière pour atteindre les points d'eau, comme dans les régions de l'Est et du Sahel (REACH Initiative 01/12/2020, REACH Initiative 01/12/2020).

Des études de REACH conduites aux mois de septembre montrent que la majorité des personnes interrogées dans les régions de la zone des Trois Frontières n'avaient pas accès à des dispositifs de lavage de mains. La majorité de la population rapportait aussi ne pas avoir accès à du savon, sauf dans les régions du Nord et de l'Est, réduisant de ce fait l'usage du savon pour le lavage de mains (REACH Initiative 01/12/2020, REACH Initiative 01/12/2020, REACH Initiative 01/12/2020, REACH Initiative 27/11/2020, REACH Initiative 01/12/2020). De plus, la connaissance des moments clés du lavage des mains varie selon les communes du pays (Solidarités International 21/12/2020, Action Contre la Faim 08/12/2020). La situation est particulièrement préoccupante parmi les populations déplacées et les communautés hôtes pour lesquelles l'accès aux services EHA ainsi que la connaissance des bonnes pratiques d'hygiène sont limités (UNICEF 14/09/2020).

Au Burkina Faso, le manque de sanitaires est un problème à l'échelle nationale. Ainsi, seulement 23,6% de la population a accès à des toilettes adéquates, ce qui favorise des pratiques non hygiéniques comme la défécation à l'air libre (Burkina24 17/12/2020, Solidarités International 21/12/2020, Action Contre la Faim 06/11/2020, Solidarités International 19/11/2020). La situation est particulièrement critique pour les populations déplacées dans les sites (DRC 15/10/2020).

En outre, selon l'Annuaire Statistique du Primaire du MENA, les données de 2019 indiquent que 67% des écoles avaient des installations d'eau potable et 82% avaient des latrines fonctionnelles. En supposant que cette situation soit restée semblable encore aujourd'hui, cela aggrave les risques de contamination au virus au sein des écoles.

Le manque d'accès aux biens et services d'EHA: un risque accentué face à la COVID-19

Le manque de produits d'hygiène tels que le savon et le faible accès à l'eau nuisent à l'application stricte des mesures gouvernementales, y compris le lavage de mains. Les populations déplacées sont aussi touchées que les populations non déplacées et toutes deux ne peuvent respecter de façon adéquate les lavages réguliers nécessaires (UNICEF 24/06/2020). Selon une enquête de Ground Truth Solutions, 32% des personnes interrogées disent avoir du mal à appliquer les gestes barrière car elles ne disposent pas de produits d'hygiène (Ground Truth Solutions 20/10/2020). Cette situation aggrave la vulnérabilité des populations et pourrait jouer un rôle dans la propagation du virus (WASH Cluster 10/08/2020, Global WASH Cluster 24/09/2020).

Néanmoins, dans certaines localités, la pandémie de la COVID-19 a été à l'origine d'un approvisionnement important en savon et détergents, permettant une disponibilité élevée de ces produits sur les marchés. C'est le cas à Kaya et Barsalogho (REACH Initiative 17/12/2020 REACH Initiative 14/12/2020).

Des stratégies d'adaptation préexistantes aggravée par la COVID-19

Le manque de moyens financiers pour acheter de l'eau et l'insuffisance des infrastructures dans ce

secteur ne permettent pas aux populations d'avoir une hygiène adéquate et les poussent à se tourner vers des pratiques dangereuses comme la consommation d'eau non potable et la défécation à l'air libre, deux stratégies qui augmentent les risques de maladies diarrhéiques (Solidarités International 21/12/2020, Burkina24 17/12/2020, Solidarités International 19/11/2020).

Les problèmes sécuritaires : un obstacle supplémentaire dans l'accès et la disponibilité de l'eau

L'insécurité et les déplacements de populations qui en découlent aggravent les difficultés d'accès à l'eau et aux services d'hygiène et d'assainissement. En effet, les problèmes sécuritaires - notamment dans le Centre-Nord, le Sahel, le Nord et l'Est - entraînent des destructions de points d'eau et exposent les usagers en charge de la collecte de l'eau à des incidents de protection (REACH Initiative 01/12/2020, REACH Initiative, 01/12/2020 Action Contre la Faim 06/11/2020, UNHCR 21/12/2020).

Priorités

Les personnes déplacées sont particulièrement vulnérables à la COVID-19 étant donné leur accès limité aux ressources et notamment à l'eau, à l'hygiène et aux installations sanitaires. Ceci, couplé à la promiscuité dans laquelle ils vivent, les empêchent d'adopter les mesures de prévention et aggravent les risques de contamination (INTERSOS 02/12/2020). Le problème est similaire pour les communautés hôtes qui font face à la pressurisation des infrastructures EHA (OCHA 05/06/2020). Par ailleurs, les enfants - notamment ceux qui sont déplacés - constituent un groupe très vulnérable en raison de la réduction de l'accès à l'eau qui les exposent davantage à la malnutrition et aux maladies hydriques (UNICEF 16/10/2020, UNICEF 01/10/2020). Les filles et les femmes sont généralement chargées d'aller chercher l'eau, les menant à parcourir de longues distances (WASH Cluster 10/08/2020).

Les personnes porteuses de handicap ont des difficultés à accéder aux sanitaires et aux points d'eau, et il y a en général une absence de disposition particulière facilitant leur accès à l'aide ou le service lié à l'hygiène, l'eau et l'assainissement (Solidarités International 21/12/2020, Solidarités International 19/11/2020, Action Contre la Faim 06/11/2020, HI 21/10/2020). Les personnes âgées, les enfants séparés, les femmes cheffes de ménages sont aussi confrontées à des problèmes d'accès à l'eau (INTERSOS 26/11/2020).

Les régions avec les plus grands besoins en eau, hygiène et assainissement étaient le Sahel et l'Est en 2020 (OCHA 05/06/2020) et sont le Centre-Nord et le Sahel en 2021 d'après le HNO 2021.

Informations manquantes

Le manque de données qualitatives et quantitatives sur l'évolution des cas de diarrhées et autres maladies hydriques (choléra, malaria, etc.) depuis l'apparition de la COVID-19 ne permet pas d'établir un lien précis entre la pandémie et l'augmentation de ces maladies. L'analyse menée pour conclure à un lien entre la contamination du virus et le manque d'eau et d'hygiène n'a pas pu s'appuyer sur des chiffres de personnes impactées et sans accès à ces biens et services.

Concernant les conditions de vie des populations, bien que les sources d'information soient fiables et incluent des chiffres sur certaines régions (Sahel, Centre-Nord, Est, Nord), ceux-ci proviennent de localités et d'échantillons au nombre limité. Ainsi, les données concernant les connaissances en matière de lavage de mains ne peuvent pas être généralisées. De même, il n'y a pas de chiffre plus récent que 2019 sur le taux d'accès à l'eau de la population au niveau national. Il n'a également pas été possible de disposer d'informations représentatives et désagrégées par région, sexe et groupes de population concernant le taux d'accès aux infrastructures EHA (notamment les points d'eau potable) et les connaissances en matière de pratiques d'hygiène. Pour finir, outre le manque de

sources plus fiables que les médias locaux et régionaux, il existe un manque de données à la fois globales et désagrégées par secteurs et régions concernant les impacts de la COVID-19 sur les services. Mais, on s'attend à ce que le manque de dispositifs de lavage de mains et d'approvisionnement en eau constaté dans les lieux publics à Ouagadougou soit meilleur que dans les autres localités.

IMPACT DE LA COVID 19 SUR LE SECTEUR DE WASH

CONTEXTE

Insécurité et déplacement massifs

Inondations en saison pluvieuse

Epidémies et maladies hydriques (diarrhée, cholera malaria, typhoïdes)

Faibles couvertures en infrastructures et services EHA

Pratiques d'hygiènes à risque (défécation à l'air libre, consommation d'eau non potable)

COVID 19

MESURES DE PREVENTION ET ENDIGUEMENT

Mise en place de mesures de santé publique (lavage de mains)

IMPACT

IMPACT SUR LES PERSONNES

- Non respect des mesures gouvernementales et des gestes barrières par les populations déplacées et non déplacées

IMPACTS SUR LES SERVICES

- Manque de lave main et déficit d'approvisionnement en eau dans les lieux publics de Ouagadougou

PROBLÈMES CENTRAUX

FACTEURS CONTRIBUTIFS

- Manque d'infrastructure et service EHA (lave mains compris) au niveau national, notamment dans les localités d'accueil des déplacés
- Aggravation du manque d'accès à l'eau et aux autres services EHA
- Manque d'accès des ménages aux produits d'hygiène de base surtout le savon
- Manque de connaissances et de maitrise des bonnes pratiques d'hygiène chez les ménages déplacés et hôtes, notamment le lavages de mains

CONDITIONS HUMANITAIRES

IMPACTS SUR LE MODE DE VIE

- Disponibilité
- Qualité
- Accès
- Utilisation

STRATEGIES DE SURVIE

- Adoption du lavage de main par les ménages malgré un faible usage du savon et le manque de connaissances en la matières
- Défécation à l'air libre

BIEN ETRE PHYSIQUE ET MENTAL

- Augmentation des risques de la propagation de la COVID 19 et des maladies hydriques

Abris

Des conditions de logement précaires voir insalubres

Les conditions de logement des communautés déplacées internes et hôtes sont extrêmement précaires et favorisent la propagation du virus. Souvent endommagés ou mal construits avec des matériaux inadaptés, les abris sont en effet surpeuplés avec une moyenne de 10 personnes dans un même abri de moins de 16m^2, ce qui contrevient aux normes standards SPHÈRE fixant l'espace minimum de vie par personne à 3,5m^2 (OCHA 21/08/2020, UNHCR 11/11/2020, Solidarités International 19/11/2020, REACH Initiative 01/12/2020). Dans les régions du Sahel, de l'Est, du Nord et du Centre-Nord, 88 000 des 110 000 ménages déplacés internes répertoriés par CONASUR au 9 juillet 2020 n'avaient pas d'abris, et ceux qui étaient hébergés par les familles hôtes exerçaient une forte pression sur le peu de ressources disponibles (REACH Initiative 30/10/2020). La promiscuité couplée au manque d'articles ménagers essentiels, dont le savon, font de ces populations des groupes très vulnérables face à la propagation de la COVID-19 (OCHA 05/06/2020, Global WASH Cluster 24/09/2020). L'accès des personnes déplacées internes aux logements est d'autant plus limité que les prix de locations sont inabordables dans plusieurs régions (Sahel, Boucle du Mouhoun, Hauts-Bassins, Est) (INTERSOS 02/12/2020, UNHCR 11/11/2020, INTERSOS 31/10/2020, INTERSOS 20/10/2020). Alors qu'on estime que 75% des déplacés internes du pays n'ont pas d'abri adéquat, ce facteur fragilise les conditions de vie de cette population et pourrait l'exposer encore plus au virus (OCHA 16/10/2020).

Des stratégies d'adaptation qui aggravent le risque de contamination à la COVID-19

Les aléas climatiques tels que les inondations -qui ont pris fin avec la fin de la saison des pluies en octobre- poussent certains ménagent à quitter leurs logements endommagés ou détruits pour trouver refuge dans des lieux publics. Les problèmes sécuritaires peuvent amener aux mêmes stratégies. Ainsi, des infrastructures telles que des écoles, des centres de santé ou encore des bâtiments administratifs peuvent être occupés par des personnes déplacées. Au 31 octobre 2020, 197 formations sanitaires accueillaient des PDI dans leurs locaux et on estimait le nombre de sinistrés réfugiés dans les écoles à 600 (UNICEF 02/12/2020, Health Cluster 12/11/2020, REACH Initiative 30/10/2020, MBDHP 22/10/2020, Shelter Cluster 18/09/2020, UNFPA 01/07/2020). En plus des risques d'expulsion pour ceux qui occupent les bâtiments publics, ces stratégies d'adaptation multiplient les chances de contamination à la COVID-19 à cause de la surpopulation et de la promiscuité qui compliquent l'application des gestes barrière (IFRC 28/09/2020).

Des variations de prix qui font écho à l'apparition de la pandémie

Les prix des services relatifs à la vie domestique au sein des ménages (logement, eau, gaz, électricité, autres combustibles) ont connu une forte hausse au mois de mars 2020, lorsque l'épidémie de COVID-19 a été déclarée dans le pays. Cette augmentation est liée au renchérissement des combustibles solides (bois de chauffe et charbon de bois). Au mois de novembre 2020, les prix sont cependant revenus au même niveau qu'en janvier 2020 (INSD 10/12/2020). Les restrictions de mouvements et la fermeture des frontières causées par la COVID-19 ont ainsi compliqué l'importation des matériaux de construction pendant les premiers mois de l'épidémie (OCHA 30/06/2020).

La saison des pluies : un impact majeur sur les abris

Les inondations et intempéries causées par la saison des pluies entre avril et octobre 2020 ont gravement endommagé les habitations à travers le pays et accru les risques de contamination à la

COVID-19. En effet, on comptait au 18 septembre 2020 plus de 106 000 personnes affectées et plus de 12 000 ménages sans-abris (UNICEF 02/12/2020, IFRC 28/09/2020). La situation des populations déplacées internes est notamment critique et aggravée par le fait que beaucoup habitent dans des zones inondables, ce qui les expose davantage. La saison des pluies a sévèrement touché les régions Sahel et Centre-Nord qui comptaient plus de 50% des personnes affectées par les inondations (CONASUR 11/09/2020). Pour ces régions qui accueillent la majeure partie des déplacés internes (plus de 730 000 personnes sur environ 1 million), les intempéries ont aggravé les difficultés préexistantes d'accès au logement et fragilisé les quelques 70 000 PDI résidant dans les zones inondables (UNHCR 25/09/2020, UNHCR 10/09/2020, UNHCR 22/07/2020).

Priorités

Les risques de contamination à la COVID-19 et aux autres maladies épidémiques (méningite, rougeole, etc.) sont particulièrement élevés parmi les communautés déplacées internes qui n'ont pas d'abri et/ou vivent dans des conditions précaires où règne une grande promiscuité : sur les plus de 921 000 déplacés internes recensés en juin 2020, 54% étaient en besoin urgent d'abris (OCHA 01/07/2020, OCHA 05/06/2020). Les communautés hôtes sont également à risque. En effet, le surpeuplement au sein des logements et des sites ainsi que le manque de services, à la fois en termes de santé et d'abris, accroissent les probabilités d'infection (INTERSOS 26/11/2020, Borgen Magazine 18/11/2020, UNHCR 24/09/2020, (UNHCR 13/11/2020, Global WASH Cluster 10/08/2020, Shelter Cluster 01/06/2020).

Les principaux groupes à besoins spécifiques sont les personnes handicapées, les femmes seules cheffes de ménage ainsi que les personnes âgées, les enfants orphelins et les malades chroniques. En effet, ces groupes ont souvent un accès très limité aux services d'abris/AME et vivent dans des conditions précaires. Les personnes handicapées sont d'autant plus désavantagées que les abris où elles habitent sont souvent peu ou pas adaptés à leurs besoins spécifiques (Solidarités International 21/12/2020, MBDHP 25/09/2020, OCHA 05/06/2020).

Les besoins exprimés par la population, notamment les personnes déplacées internes, concernent d'abord les abris puis les articles ménagers essentiels (AME), notamment les moustiquaires, les nattes de couchage et les bidons. En effet, le manque d'abris et la forte promiscuité qui règnent dans ceux qui sont disponibles ne permettent pas aux populations de respecter les gestes barrière contre la COVID-19, ce qui les expose davantage (Solidarités International 21/12/2020, Ground Truth Solutions 27/11/2020).

Les régions prioritaires sont le Sahel et le Centre-Nord qui accueillent la majeure partie des déplacés internes, soit respectivement plus de 344 000 et 430 000 personnes chacune sur un total de 1 049 767 personnes ayant le statut de PDI (Health Cluster 15/12/2020). La région Est constitue aussi une zone prioritaire en raison de la forte augmentation du nombre de personnes déplacées internes sur son territoire: celui-ci est passé de 20 000 personnes à plus de 67 000 entre avril et septembre 2020 (Health Cluster 15/12/2020, UNFPA 07/06/2020). 15/12/2020).

Informations manquantes

Il manque des données représentatives concernant les impacts de la COVID-19 sur les groupes de population autres que les personnes déplacées et les communautés hôtes. Par ailleurs, le manque de données globales sur l'accès des ménages aux AME, surtout les produits d'hygiène, ne permet pas de mesurer l'importance et l'impact du manque de savon sur les cas de contamination à la COVID-19. Le pourcentage global de ménages dont les abris ne respectent pas les normes de construction et d'aménagement Sphère n'a également pas été trouvé. Il n'a également pas été possible de trouver l'impact des mesures de restriction sur les prix des matériaux de construction.

IMPACT DE LA COVID 19 SUR LE SECTEUR ABRIS

CONTEXTE → **MESURES DE PREVENTION ET ENDIGUEMENT** → **IMPACT** → **PROBLÈMES CENTRAUX** → **CONDITIONS HUMANITAIRES**

Insécurité et déplacements massifs

Difficultés d'accès au logement des déplacés internes préexistantes à la crise sanitaire

Saison des pluies et inondations

COVID 19

- Mesures de confinement et restriction de mouvements
- Fermeture des frontières terrestres et ferroviaires
- Mesures de distanciation sociale et gestes barrière

IMPACT SUR LES PERSONNES

- Aggravation de l'incapacité des personnes déplacées internes à payer leur loyer

IMPACTS SUR LES SERVICES

- Hausse des prix des services relatifs à la vie domestique dans les ménages, liée au renchérissement des combustibles solides

FACTEURS CONTRIBUTIFS

- Accès limité des déplacés internes aux logements en raison des prix de location élevés et du manque de moyens financiers
- Abris et logements surpeuplés et en mauvais état, favorisant la propagation du virus
- Manque d'abris face à l'afflux de déplacés internes
- Manque de savon dans les ménages pour le lavage de main

IMPACTS SUR LE MODE DE VIE

- Disponibilité
- Accès
- Qualité

STRATEGIES DE SURVIE

Stratégies d'adaptation synonymes de grande promiscuité et de risques accrus de contamination à la COVID-19: occupation de bâtiments administratifs (écoles, centres de santé) et de maisons abandonnées, logement chez des familles d'accueil et des sites d'accueil temporaires

Education

L'incidence psychologique des perturbations scolaires sur les enfants

Dans les régions du Centre-Nord, de l'Est et du Sahel, la fermeture des écoles décidée par le Gouvernement suite à la propagation de la COVID-19 a accru les incidents de protection contre les enfants, les exposant ainsi à des situations de violence et de détresse psychologique. De nombreux enfants ont été poussés vers des stratégies de survie néfastes telles que le travail ou le mariage précoce, engendrant des répercussions physiques à moyen et long terme. On peut penser entre autres aux grossesses précoces, aux troubles psychologiques. Malgré la reprise des enseignements scolaires dans la plupart des écoles, ces phénomènes ont des effets irrémédiables et ont pu pousser à une déscolarisation définitive d'une partie des enfants (MBDHP 11/11/2020, UNICEF 01/10/2020, MBDHP 25/09/2020).

La situation pour les enfants déplacés est particulièrement fragile dû au manque de moyens financiers et matériels des familles, le déplacement et les difficultés d'accès à l'école. De nombreux enfants déplacés se retrouvent confrontés à ces stratégies de survie néfastes pour leur santé. Dans les régions de l'Est et du Plateau Central notamment, le monitoring de INTERSOS et UNHCR relève entre autres des problèmes de stress psychosocial et de déscolarisation INTERSOS, UNHCR 26/11/2020, INTERSOS, UNHCR 02/12/2020).

Entre insécurité et COVID-19 : un accès à l'éducation en dent de scie

Le problème de la disponibilité des écoles est préexistant à la pandémie et restreint drastiquement la possibilité d'une partie importante des enfants d'accéder à l'éducation. Au 5 décembre 2020, 2 169 établissements scolaires ont été enregistrés comme étant fermés du fait de l'insécurité dans les régions du Boucle du Mouhoun, du Centre-Est, du Centre-Nord, de l'Est, du Nord et du Sale, affectant 306 946 élèves et 12 075 enseignants. Depuis octobre, on observe une évolution positive avec la réouverture de 42 établissements. Les données récoltées ne permettent pas de dire quelles régions sont affectées par ces réouvertures (Gouvernement du Burkina Faso 05/12/2020, INTERSOS, UNHCR 02/12/2020). Dans les régions du Centre-Ouest et du Centre-Nord, bien que la situation se soit améliorée, l'occupation des classes par les populations déplacées continue de limiter l'accès des élèves à l'école (Gouverrnement du Burkina Faso 05/12/2020). Dans la région de l'Est, certaines écoles délocalisées suite aux attaques souffrent de l'insuffisance ou du manque total d'infrastructures, notamment les collèges de Tansarga, Mahadaga, Logobou délocalisés à Diapaga, le lycée de Namoungou délocalisé à Fada et le collège de Bartiébougou délocalisé à Gayéri (INTERSOS, UNHCR 31/10/2020).

Outre les problèmes de disponibilité, le contexte sécuritaire dans certaines régions trouble également l'accès physique aux établissements. Ainsi, l'accès à l'éducation des enfants déplacés demeure limité par l'insécurité, la pauvreté, les longues distances jusqu'aux écoles et les faibles capacités d'accueil des établissements scolaires. Deux obstacles à l'accès supplémentaires pour ces populations sont le manque de documents et le manque de moyens financiers pour couvrir les frais de scolarité. Il a été constaté que les parents de ménages déplacés manquaient d'informations concernant la gratuité de l'école pour les enfants, freinant une fois de plus leur accès à la scolarité. Bien que l'école soit gratuite pour ces enfants, le manque de moyens financiers peut tout de même être un enjeu au regard des frais annexes à la

scolarisation (UNHCR, ICAHD INTERNATIONAL 02/12/2020, INTERSOS, UNHCR 26/11/2020). Le gouvernement a tenté de répondre à cette problématique en construisant 61 salles de classes supplémentaires dans les établissements accueillant des élèves déplacés pour la rentrée d'octobre mais ceci n'a pas suffit à permettre une capacité d'accueil suffisante (Sidwaya 06/12/2020). Ceci est notamment le cas dans les régions affectées par l'insécurité, c'est-à-dire le Centre-Nord, l'Est, le Nord, et le Sahel.

De la fermeture des écoles à la reprise scolaire : quels risques de contamination?

Suite aux mesures de restriction imposées par le gouvernement et à la propagation de la COVID-19, plus de 20 000 écoles ont fermé entre le 16 mars et le 1er octobre 2020 (UNICEF 19/08/2020, RFI 05/10/2020). Cette décision a affecté le fonctionnement du système éducatif, notamment sa capacité à assurer la continuité des services dans l'immédiat comme l'éducation à distance mais aussi restreignant l'accès des enfants aux programmes d'alimentation scolaire (Gouvernement du Burkina Faso 11/2020, OCHA 16/10/2020, OCHA 30/06/2020).

Les données récoltées en décembre ne permettent pas de savoir si l'enseignement à distance continue dans les régions les plus touchées par la fermeture des établissements scolaires. Il faut noter, cependant, qu'un projet de création d'une plateforme régionale d'enseignement et d'apprentissage à distance est actuellement en cours de réalisation. Mis en œuvre par l'UNESCO, l'UNICEF et la Banque mondiale, il vise à assurer la continuité pédagogique et de rendre les systèmes éducatifs plus résilients face aux situations de crise. Le Burkina Faso figure parmi les dix pays qui en bénéficient.

La réouverture de toutes les écoles du pays, fermées suite à la pandémie, a eu lieu le 1er octobre 2020 mais les classes étant souvent surchargées et mal équipées, les enfants ne sont pas en mesure de respecter les gestes barrières (Solidarités International 19/10/2020, RFI 05/10/2020). Le gouvernement a adopté une mesure obligeant tous les élèves à porter un masque à l'école avec une distribution de stocks de masques dans tous les établissements. Néanmoins, les données collectées depuis leur réouverture n'ont pas confirmé la mise en place de cette mesure.

La pandémie facteur de déscolarisation et d'inégalités

Suite à la fermeture des écoles le 16 mars 2020, 5 130 730 enfants se sont retrouvés sans accès à l'école pendant 6 mois (Education Cluster 31/08/2020, Education Cluster 19/08/2020). Tous les enfants n'ont pas été égaux face aux modalités d'enseignement à distance avec des accès différents aux TIC (Technologies de l'information et de la communication). Cette période d'enseignement à distance a potentiellement creusé les inégalités face à l'éducation (World Bank 06/10/2020).

Il faut noter que la fermeture ponctuelle ou prolongée des écoles est un facteur de démotivation et de désengagement des élèves et des parents. Cela augmente le risque de déscolarisation pour les enfants des familles les plus vulnérables et notamment pour les filles (Education Cluster 31/08/2020, World Bank 01/10/2020). Le nombre d'enfants déscolarisés ou en abandon scolaire suite à la COVID-19 est néanmoins inconnu.

L'insécurité: un risque majeur pour les élèves et enseignants

L'insécurité continue d'affecter l'accès à l'éducation: entre 2017 et 2020, Human Rights Watch a recensé plus de 120 attaques de groupes islamistes contre des écoles, des enseignants et des élèves (NRC 27/11/2020). Les déplacements de populations à cause de l'insécurité engendre également la déscolarisation des enfants (ECHO 08/09/2020). La menace principale en termes

d'éducation réside dans l'intensification potentielle des incidents sécuritaires qui impactent directement l'accès aux services éducatifs. En effet, ces incidents peuvent mener à la fermeture des établissements scolaires, à des exactions envers le personnel éducatif ou à leur fuite et enfin à des déplacements de population.

Priorités

Les enfants déplacés internes forment un groupe particulièrement vulnérable. Leur accès à l'éducation est limité par l'insécurité et le manque de ressource, les exposant à la déscolarisation, la délinquance, la maltraitance, et l'exploitation. En outre, les enfants non accompagnés, les enfants séparés de leur famille et vivant dans la rue sont fortement à risque (INTERSOS, UNHCR 31/10/2020, INTERSOS, UNHCR 26/11/2020, UNHCR 11/11/2020).

Les enfants en situation de handicap font face à des difficultés supplémentaires quant à l'accès à l'éducation, comme des freins physiques ou le manque de moyens adaptés à leurs besoins. Un rapport de l'UNESCO dévoile qu'au Burkina Faso, 87,8% des enfants en situation de handicap en âge d'aller à l'école primaire sont inscrits dans des écoles classiques, non spécialisées (UNESCO, Active Learning Network for Accountability and Performance in Humanitarian Action 16/11/2020). La forte stigmatisation des personnes en situation de handicap peut également contribuer à l'isolement ou la déscolarisation de certains enfants (HI, 21/10/2020).

Les filles sont particulièrement à risque de déscolarisation, d'exploitation et de violences, notamment en période d'insécurité, quand elles sont plus à risque de subir des violences basées sur le genre sur le chemin de l'école.

Dans le Centre-Nord, l'Est, le Nord, le Boucle du Mouhoun et le Sahel, la COVID-19 s'inscrit dans un contexte de forte déscolarisation et d'insécurité. Ces régions comptent le plus grand nombre d'écoles fermées (Gouvernement du Burkina Faso 05/12/2020).

Informations manquantes

Le nombre d'enfants déscolarisés ou en abandon scolaire suite à la COVID-19 est inconnu (chiffres globaux, par groupes affectés, par sexe, par niveau administratif). L'état de l'enseignement à distance demeure inconnu sur la période d'octobre à décembre. Par ailleurs, un manque de données et d'études a été décelé concernant les impacts réels de la crise sanitaire sur la santé mentale et le bien-être des enfants scolarisés et du personnel éducatif. Les taux de prévalence et d'incidence en milieu scolaire sont aussi inconnus. En termes d'impacts, aucune donnée récente n'a pu être trouvée concernant le nombre d'enfants ou écoles sans accès à l'eau et aux dispositifs de lave-mains en milieu scolaire. Les données les plus récentes proviennent d'un rapport de l'UNESCO montrant qu'en 2018, seulement 18% des écoles primaires disposaient d'installations pour le lavage des mains, ce qui est un facteur de risques si la situation est restée similaire depuis (UNESCO 16/11/2020). Enfin, aucune information n'a permis de connaître l'impact de la fermeture des écoles sur les enseignants, particulièrement en termes de sources de revenus.

IMPACT DE LA COVID 19 SUR LE SECTEUR DE L'EDUCATION

CONTEXTE → **MESURES DE PREVENTION ET ENDIGUEMENT** → **IMPACT** → **PROBLÈMES CENTRAUX** → **CONDITIONS HUMANITAIRES**

Insécurité et déplacement massifs

Tension entre personnes déplacées et communautés hôtes

Tensions éthniques instrumentalisées par les GANI

Normes sociales sexistes et prévalences des VBG anterieures à la COVID

COVID 19

- Mesures de confinement et restriction de mouvements
- Fermeture des frontières jusqu'au 1er octobre 2020

IMPACTS SUR LES PERSONES

- Difficile respect des gestes barrières (classes surchargées, manque d'équipements)
- Apprentissage à distance (jusqu'au 1er octobre) avec un accès inégalitaire selon l'accès à des modalités d'apprentissage à distance (en particulier pour les enfants déplacés)
- Perte d'un espace de sûreté pour les enfants
- 5 130 730 enfants sans accès à l'école (jusqu'au 1er octobre)
- Suspensions de salaires et licenciements d'enseignants
- Démotivation et désengagement des élèves et des parents

IMPACTS SUR LES SERVICES

- Difficultés à assurer la continuité des services à l'éducation dans l'immédiat (jusqu'au 1er octobre)
- Programmes d'alimentation scolaire interrompu (jusqu'au 1er octobre)
- Mise en place des apprentissages à distance (chaînes télévisées, programmes radio journaliers, internet, support de la famille, téléphone)
- Manque de ressources humaines et matérielles nécessaires pour mettre en place les mesures de prévention contre le virus (distanciation sociale et mesures d'hygiène)

FACTEURS CONTRIBUTIFS

- Accès à l'éducation limité par l'insécurité
- freinant l'accès aux écoles dans les zones
- Manque de moyens financier pour accéder au matériel scolaire
- Écoles fermées à cause de l'insécurité
- Faible capacité d'accueil des écoles pour les élèves déplacés
- Parents manquant d'informations concernant la gratuité de l'école pour les enfants déplacés

IMPACTS SUR LE MODE DE VIE

- Disponibilité
- Accès
- Utilisation

BIEN ETRE PHYSIQUE ET MENTAL

- Détresse psychologique des enfants
- Violence et négligence envers les enfants hors des écoles (jusqu'au 1er octobre)

Protection

Des violences exacerbées suite aux mesures de prévention

Les mesures de restrictions de mouvement et de confinement mises en place pendant le pic de l'épidémie ont entraîné une augmentation des violences basées sur le genre au sein des ménages pendant cette période (WASH Cluster 10/08/2020, UNICEF 14/12/2020). Malgré le déconfinement et l'assouplissement des restrictions de mouvement, la pression économique causée par les autres mesures restrictives contre la COVID-19 sur les foyers et leurs moyens de subsistance font que ces violences basées sur le genre persistent (Plan International 11/12/2020, UNICEF 14/12/2020).

L'adoption de mesures d'endiguement de l'épidémie comme la fermeture des écoles jusqu'au 1er octobre ont entraîné des formes de négligence et de violences physiques et psychologiques sur les enfants mais aussi un stress psychosocial (INTERSOS 26/11/2020, INTERSOS 20/10/2020). L'adoption de stratégies d'adaptation négatives pour faire face à une perte de revenu comme l'exploitation des enfants (travail et sexuelle) donne lieu à différentes formes de violences. Certains enfants ont eu et ont encore recours au travail domestique, à la mendicité et aux pires formes de travail sur les sites d'orpaillage, les exposant à de grands risques pour leur santé physique et mentale. Les enfants déplacés ont été particulièrement affectés par ces problèmes (ICAHD 02/12/2020, INTERSOS 26/11/2020).

Des services mis à l'arrêt par la pandémie

Les mesures de lutte contre la pandémie de COVID-19 - notamment les restrictions de mouvements, les fermetures des frontières et des écoles (jusqu'au 1er octobre) - ont entraîné une diminution des actions humanitaires, associatives, sociales et communautaires en matière de protection. La difficulté à maintenir des espaces sûrs et un environnement favorable a entraîné la diminution ou la fermeture des activités des ONG et associations, menaçant les progrès réalisés par les structures et privant les bénéficiaires des services de protection (UNICEF 14/12/2020, Magazine24 20/11/2020, ICAHD 11/11/2020). Ainsi, des services tels le soutien psychosocial, l'enregistrement des faits d'état civil, le soutien aux survivants de violence et services de protection de l'enfance ont tous été perturbés voire interrompus (UNICEF 14/12/2020). Les sources disponibles ne font pas état du fonctionnement actuel de ces services.

Insécurité et déplacement : les facteurs d'un accès limité aux services

La crise de la COVID-19 et les réponses du gouvernement intensifient une situation humanitaire complexe déjà existante qui menace particulièrement les groupes vulnérables au Burkina Faso. Le manque d'accès aux services sociaux de base et les pratiques de déni de droits aggravent ces phénomènes (MBDHP 22/10/2020).

En terme de services de sûreté, la présence des forces de défense et de sécurité a tendance à rassurer les populations sur le plan sécuritaire, cependant les FDS ne sont pas présentes dans toutes les communes (INTERSOS 20/10/2020, INTERSOS 26/11/2020, MBDHP 11/11/2020, ICAHD INTERNATIONAL 02/12/2020). Concernant les autorités administratives, elles sont moins présentes dans les zones rurales, mais aussi pour des raison sécuritaires, en particulier dans les différentes régions du nord et de l'est du pays (INTERSOS 31/10/2020, MBDHP 11/11/2020, INTERSOS 20/10/2020, ICAHD INTERNATIONAL 02/12/2020, INTERSOS 26/11/2020).

Les personnes déplacées ont le plus de difficulté à accéder au service de protection et administratif. Ce manque d'accès est accentué quand les

déplacés n'ont pas de documents d'identité (INTERSOS 26/11/2020).

Une pandémie qui aggrave une crise de protection préexistante

Les conditions de vie dans le pays présentent de nombreuses problématiques liées à la protection avant même l'apparition de la pandémie de COVID-19, comprenant entre autres une large proportion de phénomènes liés aux déplacements forcés, à la violation des droits humains et à la violence sexuelle et basées sur le genre, dont les mutilations génitales féminines, les violences domestiques, les mariages précoces et forcés, notamment dans le Nord et l'Est du pays (Protection Cluster 30/11/2020, Enabel 01/12/2020, UNICEF 16/10/2020). Le Burkina Faso est marqué par une forte insécurité et une prévalence des violences basées sur le genre à l'encontre des femmes et des filles. Cela peut s'expliquer en partie par les pratiques culturelles qui favorisent les inégalités de genres, et donc les violences commises envers les femmes et les filles (Plan International 11/12/2020, Ground Truth Solutions 27/11/2020, UNICEF 16/10/2020). Ainsi, au Burkina Faso, il est estimé en 2010 que 800 000 filles ont été mariées avant leur 18 ans (Enabel 01/12/2020, UNICEF 16/10/2020). De plus, en 2015, les mutilations génitales féminines étaient pratiquées sur 11,3% des filles de moins de 15 ans (Enabel 01/12/2020).

Les tensions entre personnes déplacées et communautés hôtes et les tensions ethniques sont également des problématiques récurrentes dans le pays.

Priorités

Les personnes sans document d'état civil rencontrent des difficultés pour accéder aux services de base, et potentiellement aux services de soins. Ils sont aussi plus vulnérables aux recrutements par les groupes armées, et aux exploitations, en particulier celle des enfants (UNHCR 15/10/2020, INTERSOS 02/12/2020, Solidarités International 19/11/2020).

Les personnes en situation de handicap - et notamment les enfants - sont des personnes particulièrement exposées aux problèmes de protection (HI 21/10/2020, UNHCR 30/06/2020).

Les jeunes filles et les femmes font face à des risques de protection préexistant à la crise sanitaire, comme le mariage précoce, les violences domestiques et les mutilations génitales féminines. Ces risques de protection sont aggravés par les mesures de restriction contre la COVID-19 (Enabel 01/12/2020, UNICEF 16/10/2020, Plan International 11/12/2020).

Les enfants sont exposés aux exploitations sexuelles, violences domestiques et au travail d'enfants. Ces risques sont accentués par la crise sanitaire et les impacts économiques négatifs qu'elle a sur les ménages (UNICEF 14/12/2020, INTERSOS 26/11/2020, INTERSOS 31/10/2020).

Les groupes prioritaires en termes de protection sont les enfants, les femmes et les filles, les déplacés et réfugiés. Les enfants, séparés et non accompagnés ainsi que les femmes et enfants chef(fe)s de ménages, les veuves et les personnes en situation de handicap ont aussi des chances accrues d'être exposés à des risques de protection. Ils sont exposés aux violences et aux stratégies de survie ayant des impacts négatifs sur la protection (INTERSOS 31/10/2020, INTERSOS 02/12/2020, ICAHD 02/12/2020, HI 21/10/2020). Les régions avec une insécurité plus forte comme le Sahel, le Nord, le Centre-Nord, l'Est, faisaient déjà face à des incidents de protection avant l'apparition de la COVID-19, la crise sanitaire a amplifié ces problèmes de protection et en a créé des nouveaux.

Informations manquantes

Les informations collectées pendant la période pré-analyse ne rendent pas compte de l'ampleur du phénomène des enfants forcés à travailler malgré la reprise de l'école. Des données chiffrées seraient nécessaires afin d'appréhender la situation. Le

même problème se pose pour les violences basées sur le genre et les mariages précoces depuis la levée des mesures gouvernementales. Il serait intéressant de pouvoir également analyser des données sur l'évolution de l'accès aux services depuis la levée des restrictions. Enfin, il manque des données récentes, quantitatives et qualitatives sur l'accès, la disponibilité et la qualité des services sociaux, des services de santé sexuelle et de la justice depuis la pandémie. Des données concernant l'utilisation de ces services par la population depuis mars 2020 n'ont pas été trouvées. Il manque aussi des données quantitatives et qualitatives sur les stratégies d'adaptation adoptées par les populations et notamment les enfants depuis l'assouplissement des mesures restrictives contre la COVID-19.

IMPACT DE LA COVID 19 SUR LE SECTEUR DE LA PROTECTION

CONTEXTE

Insécurité et déplacements massifs

Tensions entre personnes déplacées et communautés hôtes

Tensions ethniques instrumentalisées par les GANI

Normes sociales sexistes et prévalence des VBG antérieures à la COVID-19

MESURES DE PREVENTION ET ENDIGUEMENT

COVID 19

- Mesures de confinement et restriction de mouvements
- Fermeture des frontières terrestres et ferroviaires
- Fermeture des écoles jusqu'au 1er octobre 2020

IMPACT

IMPACTS SUR LES PERSONNES

- Augmentation généralisée des violences, notamment envers les femmes et les enfants liées aux mesures de restrictions et à l'impact économique de la crise sanitaire

IMPACTS SUR LES SERVICES

- Diminution des activités humanitaires, associatives, sociales et communautaires en matière de protection : soutien psychosocial, enregistrement des faits d'état civil, soutien aux survivants de violence et services de protection de l'enfance.

PROBLÈMES CENTRAUX

FACTEURS CONTRIBUTIFS

- Accès aux services de protection limité par l'insécurité
- Accès limité aux documents officiels d'identité
- Fermeture ou fonctionnement partiel des administrations publiques à cause de de l'insécurité
- Croyances et pratiques socio-culturelles discriminatoires envers les femmes

CONDITIONS HUMANITAIRES

IMPACTS SUR LE MODE DE VIE

- Disponibilité
- Accès
- Utilisation

STRATEGIES DE SURVIE

- Sexe de survie
- Travail , exploitation sexuelle et mendicité des enfants
- Mariage précoce et forcé

BIEN ETRE PHYSIQUE ET MENTAL

- Augmentation des VBG et violences domestiques
- Violence et négligence envers les enfants
- Travail , exploitation sexuelle et mendicité des enfants
- Mariage précoce et forcé

Informations manquantes

Entre le 28 novembre et le 31 décembre, 96 documents, incluant articles et rapports, ont été enregistrés sur la plateforme DEEP. Les informations aujourd'hui disponibles (divisées en "entrées", des pièces d'information individuelles) sur la plateforme portent sur les 13 régions du Burkina Faso mais il existe une forte disparité entre celles-ci puisque le Centre-Nord et le Sahel récoltent respectivement 154 et 146 entrées et sont les plus couvertes alors que le Sud-Ouest et le Plateau-Central ne détiennent que 27 et 26 entrées. Ceci s'explique principalement par l'ampleur de l'épidémie dans ces régions mais aussi par les facteurs annexes qui amplifient la crise (insécurité, déplacement, etc.) qui sont davantage présents dans les régions les plus couvertes.

Les priorités de la population sont très peu documentées par rapport au reste des catégories alors que les conditions humanitaires le sont davantage. Concernant les entrées, 23% sont relatives au secteur de la santé, 17% à la sécurité alimentaire, 15% à l'EHA, 13% aux moyens de subsistance, 10% à l'éducation, 10% aux abris, 10% à la protection, 7% à la nutrition et 5% à l' agriculture .

- Les entrées traitant des moyens de subsistance sont identifiées dans les régions du Sahel, Haut-Bassins, Boucle de Mouhoun et Centre-Nord principalement. Les populations affectées sont mentionnées dans 98% des entrées avec la population affectée en général et les déplacés en premier plan.
- La répartition géographique des informations dans le secteur de l'agriculture est concentrée sur le Sahel et Cascades. Les groupes affectés sont peu spécifiés (96% des entrées mentionnent la population affectée en général).
- Les informations concernant le secteur de la sécurité alimentaire sont principalement réparties sur les régions du Sahel, Boucle de Mouhoun, Centre-Nord et de l'Est. Les groupes affectés sont peu spécifiés (73% des entrées mentionnent la population affectée en général).
- Dans le secteur de la nutrition, la plupart des entrées se concentrent dans les régions du Sahel, Centre-Nord et Nord. 82% des entrées mentionnent la population affectée en général.
- En matière de santé, la majorité des entrées sont liées à la région du Centre-Nord suivie du Sahel, Nord, Est et Boucle de Mouhoun. Les populations affectées sont mentionnées dans 89% des entrées avec la population affectée en général et les déplacés internes comme les plus affectés.
- Les entrées concernant l'EHA sont identifiées principalement dans les régions du Centre-Nord, du Sahel et de l'Est. Les populations affectées sont mentionnées dans 97% des entrées avec la population affectée en général et les déplacés internes encore en premier.
- Le secteur abris, concentre la plupart d'entrées dans les régions du Centre-Nord, Sahel, Nord et Boucle de Mouhoun. Les populations affectées sont mentionnées dans 100% des entrées étant les déplacés internes le plus affectés.
- Dans le secteur éducation, la répartition géographique des informations est concentrée sur le Centre-Nord, Est, Boucle de Mouhoun et Sahel. Les populations affectées sont mentionnées dans 98% des entrées avec la population affectée en

général et les déplacés internes comme les plus affectés.

- Finalement, les entrées concernant la protection sont identifiées principalement dans les régions du Nord, Cascades et Haut-Bassins. Les populations affectées sont mentionnées dans 94% des entrées avec la population affectée en général en premier plan.

Entre le 28 novembre et le 31 décembre, 16 rapports d'évaluation des besoins ont été trouvés
puis enregistrés dans le DEEP. Ces rapports couvraient majoritairement les personnes déplacées internes et la population affectée en général. Par ailleurs, ces rapports contiennent des informations détaillées principalement sur les secteurs de la sécurité alimentaire et de la protection. Enfin, il manque des données sur la région du Sud-Ouest.

Défis liés à la collecte de données

La pandémie de la maladie à coronavirus a eu des conséquences néfastes sur les activités de collecte et d'analyse de données primaires, déjà entravées par le contexte sécuritaire. Depuis la déclaration de la pandémie au premier trimestre de l'année 2020 dans le pays, l'on a constaté un recul du volume de collecte de données primaires lié à ses implications, et ce jusqu'au troisième trimestre (report, suspension des activités, manque de financement etc.). Au dernier trimestre de l'année, une reprise lente a été observée avec quelques modifications sur la structure des enquêtes. Cependant, la recrudescence des cas positifs au virus depuis le début du mois de décembre présage un horizon encore plus sombre pour l'univers des données primaires.

Afin d'apprécier les effets de la COVID-19 sur les opérations de collecte et d'analyse des données primaires, un échantillon de huit (8) structures dont 5 enquêtées la deuxième fois, spécialisées dans les collectes de données, son traitement et ses analyses, a fait l'objet de sondage en fin décembre. L'échantillon se présente comme suit :

- Deux (4) ONG humanitaires ;
- Une (1) organisation UN
- Deux (2) services d'Etat
- Un (1) bureau d'étude privé

L'échantillon est constitué sur le simple critère de l'organisation de la collecte des données sur la période de Novembre à Décembre. Au regard de la recrudescence du nombre de cas positifs et du fait que certaines structures sont en télétravail rotatif, la collecte de données s'est faite en ligne à travers google form. Les répondants ont contribué sous l'anonymat.

Le contenu du guide d'entretien a porté sur les thématiques suivantes : (i) Les principales difficultés de la collecte de données dans le contexte de la COVID-19 ; (ii) La manière dont ces défis ont été relevés ; (iii) Les techniques d'entretien les plus compliquées et les plus recommandées (iv) Le changement fondamental de la structure des enquêtes et (v) L'impact de la COVID-19 sur la qualité d'analyse des données et les gaps d'information engendrés.

Les défis liés à la collecte des données primaires

Les informations recueillies n'ont pas beaucoup évolué par rapport au mois dernier. Néanmoins, il ressort quelques difficultés et contraintes dues au contexte sanitaire :

- La hausse du coût de la collecte pour les raisons de distanciation, le nombre plus élevé de salles et de jours de formation des enquêteurs auxquels s'ajoutent les achats de kits de protection et des désinfectants. L'effort d'un budget supplémentaire pouvant atteindre 5% du budget global mais cela semble être intégré dans les habitudes de dépenses ordinaires ;
- La réticence de certains enquêtés du fait de la crise sanitaire. Certains chefs de famille marquent un refus catégorique de contact avec les membres de leur famille ;
- Le respect des mesures barrières dans le cadre de la formation des enquêteurs et de la collecte de données. L'abandon des habitudes est toujours problématique ;
- Le maintien des salutations orales sans serrer les mains n'est pas dans les habitudes. Dans le milieu rural notamment, où les croyances ne sont pas très favorables à ces changements de salutations jugées inappropriées ;
- L'eau de boisson remise aux enquêteurs dans un seul récipient. Ceci est très fréquent dans le milieu rural mais aussi dans certains ménages urbains ;
- Les mesures barrières sont très peu respectées par les populations rurales. Nombreuses sont les populations rurales qui ne croient pas à la pandémie du coronavirus ou simplement pensent qu'elle est l'apanage des riches ou des citadins ;

Contrairement au rapport dernier, toutes les structures ont déclaré mener des activités de sensibilisation concernant les mesures barrières sur le terrain. La résurgence de la maladie depuis début décembre et le nombre élevé de cas dans le rang des acteurs humanitaires en sont certainement les raisons de ce changement.

Au regard des risques élevés de contamination avec cette deuxième vague, les spécialistes des enquêtes adoptent des mesures afin de minimiser les risques de contamination. La délocalisation par région des formations des enquêteurs pour éviter leur mobilité en est une des conséquences directes liées à la pandémie. L'exemple repose sur l'enquête ménage PMT (Proxy Means Testing) du mois de novembre, organisée par la Banque Mondiale chaque année, qui a été délocalisée dans trois régions (Boucle du Mouhoun, Nord et Centre-Nord) pour ainsi contrer l'expansion du virus.

Les modifications de la structure des enquêtes primaires

Avec l'avènement de la crise sanitaire, la structure des enquêtes a connu une révolution intégrant les techniques d'entretiens téléphoniques qui, depuis longtemps, étaient réservées à certains types de sondages notamment sur la corruption. De même, il convient de noter un changement dans la structure des questionnaires. Ils sont devenus plus courts (avec des questions très synthétiques) pour être adaptés aux entretiens par téléphone/en ligne ou réduire la durée de contact (entretien direct).

Par ailleurs, il est indiqué que certains partenaires (techniques ou financiers) sont exigeants sur la technique de collecte de données et la prise en compte de certaines dispositions de mesures barrières. La Banque Mondiale a en l'occurrence fait de la collecte des données par téléphone une de ses

recommandations phares. Par exemple, « l'enquête sur le cadre d'analyse multi-niveaux de l'accès des ménages à l'électricité » qui devrait se réaliser au deuxième trimestre 2020 a été vue reportée pour cause de COVID-19 et elle vient d'être relancée avec des modifications passant de la technique d'entretien directe à celle téléphonique et une durée passant de 60 mn à 20mn, soit une réduction d'environ 2/3.

L'impact de la crise sanitaire sur l'analyse des données

Pour l'appréciation de l'impact de la pandémie sur l'analyse des données, le degré reste mitigé selon le type de données collectées et la taille de l'échantillon. Pour ce qui concerne le type de données, il y a des difficultés de collecte pour les variables qui nécessitent le contact direct avec les enquêtés comme les données anthropométriques. A cela, s'ajoutent d'autres gaps résultant de la réduction de la taille des questionnaires, la durée des entretiens, le report des enquêtes etc.

Sans doute, la crise sanitaire a créé des gaps d'information. Pour l'année 2020, des structures sous anonymat, disent être en difficultés d'analyse et de comparabilité des indicateurs entre les trimestres car des gaps ont existé au deuxième trimestre, période de mise en quarantaine des villes.

A propos de ce rapport

Le projet d'OFDA en soutien à la réponse COVID-19 est actuellement mis en place par iMMAP et DFS dans les six pays suivants : la RDC, le Burkina Faso, le Nigéria, le Bangladesh, la Syrie et la Colombie.

Le projet s'étale sur une durée totale de douze mois et a pour objectif de renforcer les capacités d'évaluation et d'analyse des pays affectés par des crises humanitaires et par l'épidémie de COVID-19. Des analyses de situation pour chaque pays seront produites mensuellement, incluant une analyse des problématiques majeures, des besoins non satisfaits et des lacunes d'informations pour chaque secteur et au niveau intersectoriel.

La première phase du projet (août à décembre 2020) est axée sur la construction d'un répertoire exhaustif de données secondaires dans la plateforme du DEEP, la création de réseaux dans chaque pays et la production d'analyses régulières des besoins non-satisfaits de la population et de l'environnement opérationnel dans lequel les acteurs humanitaires opèrent. La consolidation progressive du recueil de données permettra d'accroître l'exhaustivité et la robustesse des analyses mensuelles.

Méthodologie

Afin de guider la collecte et l'analyse de données, un cadre analytique a été créé par iMMAP et DFS pour permettre de répondre aux besoins spécifiques d'informations stratégiques des agences de l'ONU, des ONG nationales et internationales, des clusters et des équipes humanitaires pays, pour chaque pays. Le cadre analytique est une boîte à outils utilisée par les analystes d'iMMAP et de DFS ainsi que par les agents de gestion de l'information (IMOs) pendant le cycle mensuel d'analyse :

- Il fournit l'ensemble des outils nécessaires pour développer et obtenir des analyses de situation fiables et de qualité ;
- Il intègre les meilleures pratiques d'analyse développées ces dernières années pour l'analyse humanitaire
- Il offre aux utilisateurs finaux un contrôle continu sur la quantité de données disponibles, la manière dont elles ont été traitées et les conclusions obtenues.

Les deux outils les plus importants utilisés pendant l'ensemble du processus, sont le

Secondary Data Analysis Framework (SDAF) et le ***Analysis Workflow.***

Le *Secondary Data Analysis Framework* - ou cadre analytique de données secondaires - a été conçu afin d'être compatible avec d'autres cadres analytiques spécifiques à des évaluations de besoins utilisées dans certaines crises humanitaires (notamment en Colombie, au Nigeria et au Bangladesh) ou développés au niveau global (JIAF, GIMAC, MIRA). Le SDAF tend à évaluer les dimensions critiques d'une crise humanitaire tout en permettant d'appréhender à la fois les besoins non-satisfaits des populations et leurs conséquences, ainsi que le contexte général dans lequel les besoins humanitaires se développent et les acteurs humanitaires interviennent. Une représentation graphique de ce cadre analytique est disponible au graphique 19.

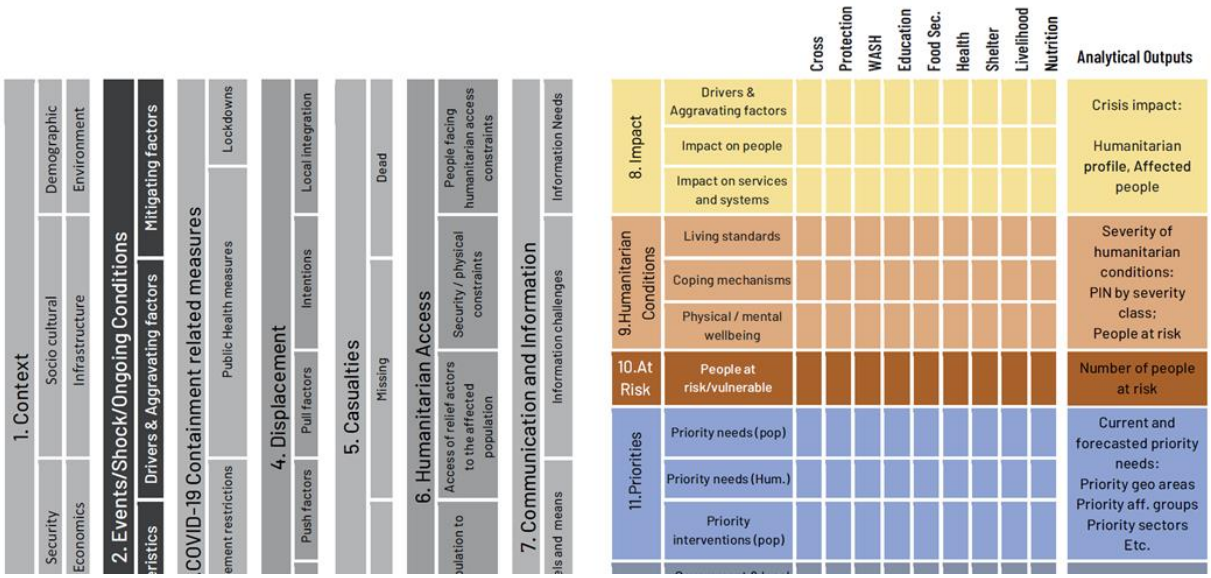
Les analystes d'iMMAP/DFS et les agents de gestion de données (IMOs) collectent et structurent l'information disponible sur la plateforme du DEEP de façon quotidienne. Chaque élément d'information est tagué sur la base des catégories et sous-catégories du SDAF. De plus, toutes les données enregistrées reçoivent des tags

additionnels afin de désagréger les résultats sur la base d'autres catégories d'intérêt :

1. La source de l'éditeur et le(s) auteur(s) de l'information;
2. La date de publication de l'information/ de collecte de données et l'URL (quand disponible);
3. Les catégories et sous-catégories du cadre analytique auxquelles l'information appartient;
4. Les secteurs et sous-secteurs auxquels l'information se rapporte;
5. La localisation exacte de la zone géographique à laquelle l'information se réfère;
6. Les groupes affectés auxquels l'information se rapporte (basés sur le profil humanitaire du pays, par exemple les personnes déplacées, les retournés, les migrants etc.);
7. Les groupes démographiques auxquels l'information se réfère;
8. Les groupes avec des besoins spécifiques auxquels l'information se réfère, par exemple les femmes cheffes de familles, les personnes porteuses de handicap, les personnes avec des maladies chroniques, LGBTI etc. ;
9. L'évaluation de la fiabilité de la source d'information;
10. L'évaluation de la sévérité des conditions humanitaires reportées;
11. Le niveau de confidentialité (protégé ou non protégé);

Le recueil d'information structuré et consultable sur le DEEP, forme la base de l'analyse mensuelle. Les détails de l'information recueillie pour ce rapport sont disponibles dans le graphique 20 ci-dessous.

Graphique 19 . **iMMAP/DFS Secondary Data Analysis Framework**



Graphique 20. **Informations récoltées pour le Burkina Faso dans le DEEP**

DEEP ENTRIES DASHBOARD Image Export Wed Jan 20 2021 11:40:23 GMT+0100 (heure normale d'Europe centrale)

96 DOCUMENTS | 830 ENTRIES | 34 PUBLISHERS | 16 NEEDS ASSESSMENTS | 5 COORDINATED NEEDS ASSESSMENTS >5 Sectors | 6 COORDINATED NEEDS ASSESSMENTS 2-5 Sectors | 0 COORDINATED NEEDS ASSESSMENTS 1 Sector | 0 HARMONIZED NEEDS ASSESSMENTS | 9 UNCOORDINATED NEEDS ASSESSMENTS | 80 OTHER DOCUMENTS

45 SOURCES | 0 INGOS | 8 INGOS | 6 UN AGENCIES | 4 SECTORS/CLUSTERS | 1 DONORS | 0 RCRC | 6 GOVERNMENT BODIES

12 MULTI-SECTOR ASSESSMENTS >5 Sectors | 13 MULTI-SECTOR ASSESSMENTS 2-5 Sectors | 2 SINGLE-SECTOR ASSESSMENTS 1 Sector | 1 MULTI-SECTOR MONITORING >5 Sectors | 1 MULTI-SECTOR MONITORING 2-5 Sectors | 2 SINGLE-SECTOR MONITORING 1 Sector | 0 INITIAL NEEDS ASSESSMENTS | 12 RAPID NEEDS ASSESSMEN | 0 IN-DEPTH NEEDS ASSESSME

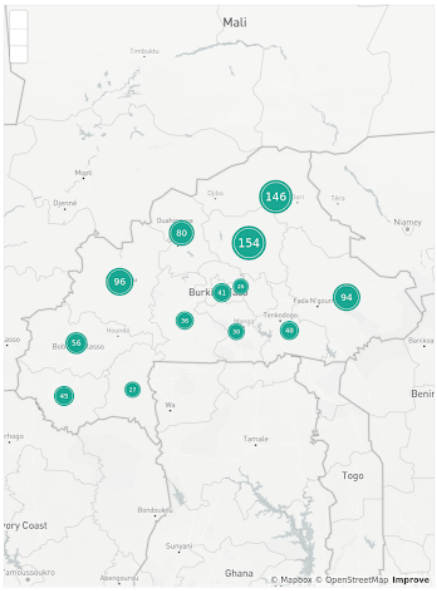
764 INDIVIDUALS SURVEYED | 0 HOUSEHOLDS SURVEYED | 1,131 KEY INFORMANTS INTERVIEWED | 7 FOCUS GROUP DISCUSSIONS | 0 COMMUNITY GROUP DISCUSSIONS

Summary
ENTRIES BY LOCATION

DATE RANGE
28 Nov 2020 - 31 Dec 2020

ENTRIES BY SEVERITY Major
55% | 4% | 25% | 13% | 3%

ENTRIES BY RELIABILITY Usually Reliab
100%



ENTRIES BY DATE AND BY SEVERITY MMD

SECTORAL FRAMEWORK # of Entries median severity

		TOTAL 490	CROSS 19	FOOD SECURITY LIVELIHOODS 85	64	HEALTH 111	NUTRITION 34	WASH 72	SHELTER 50	EDUCATION 50	PROTECTION 48	AGRICULTURE 27	LOGISTICS 11
IMPACT 212	Drivers/Aggravating Factors	112											
	Impact on People	33											
	Impact on System & Services	86											
	Number of People Affected	12											
HUMANITARIAN CONDITIONS 304	Living Standards	318											
	Coping Mechanisms	33											
	Physical & mental wellbeing	72											
	Number of People in Need	9											
AT RISK 30	People at risk / Vulnerable	30											
PRIORITIES 5	Priority Needs (Pop)	3											
	Priority Needs (Staff)												
	Priority Interventions (Pop)												
	Priority Interventions (Staff)												
CAPACITIES & RESPONSE	Government & Local Authorities												
	National & Local Actors												
	International												
	Number of People Reached												

SECTOR

Health	111 (13%)
Food Security	85 (10%)
WASH	72 (9%)
Livelihoods	64 (8%)
Education	50 (6%)
Shelter	50 (6%)
Protection	48 (6%)
Nutrition	34 (4%)
Agriculture	27 (3%)

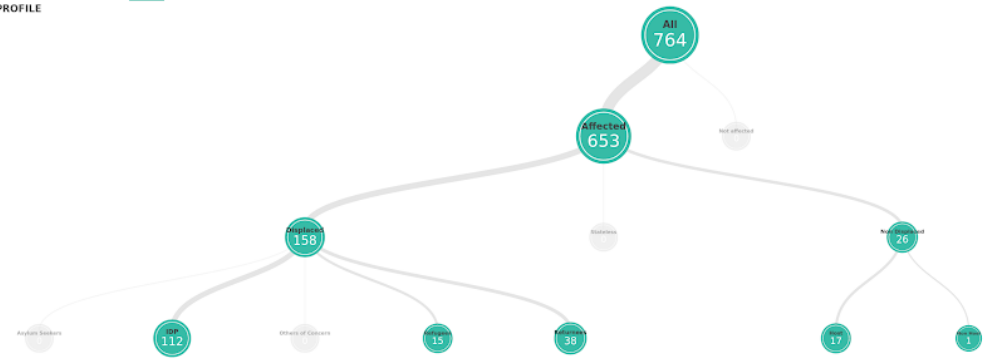
SPECIFIC NEEDS GROUPS

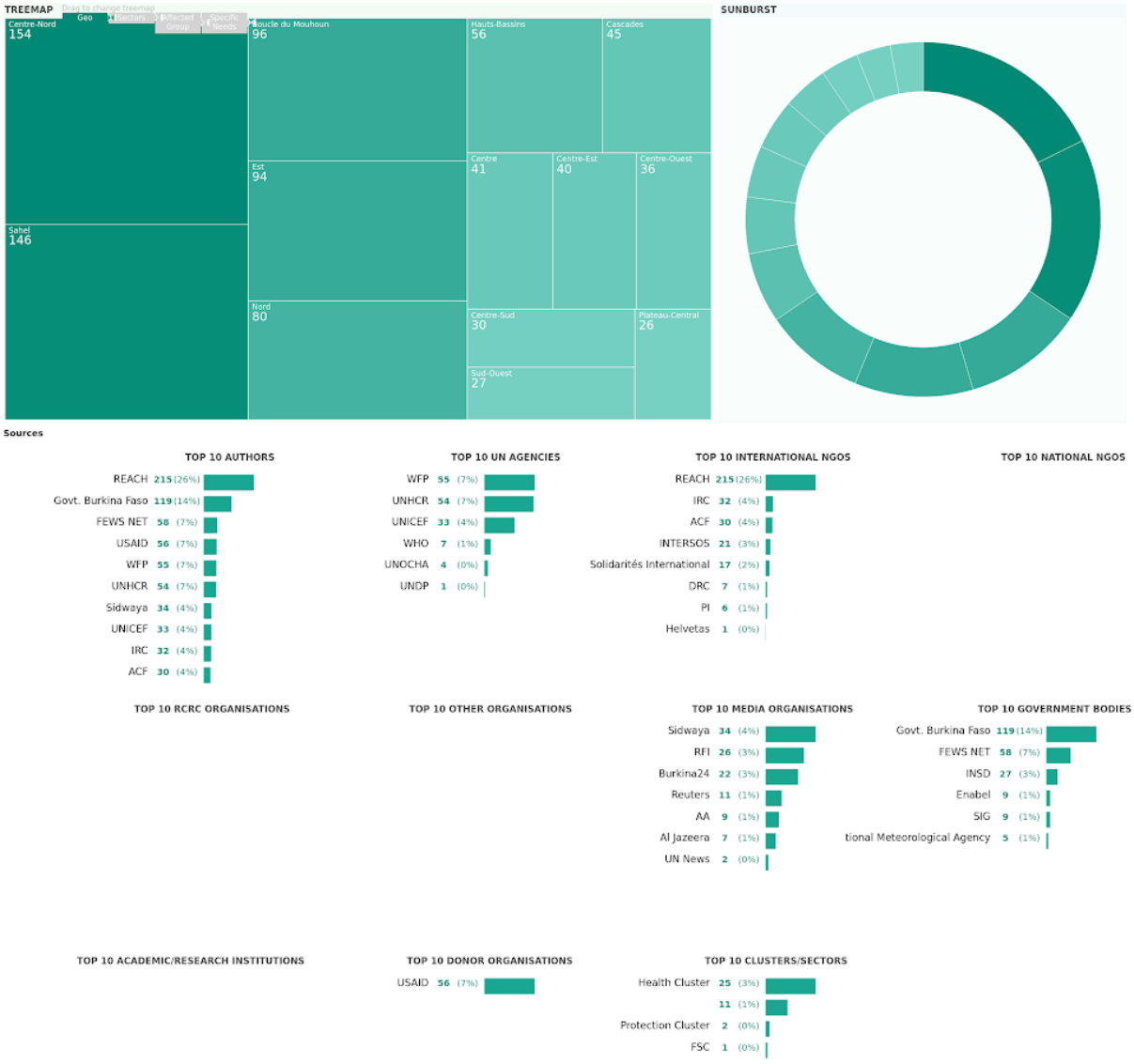
regnant or Lactating Women	11 (1%)
Female Head of Household	4 (0%)
Persons with Disability	2 (0%)
Elderly Head of Household	1 (0%)
Indigenous people	1 (0%)
Women (including Widows).	1 (0%)

AFFECTED GROUPS

All / Affected	522 (63%)
All	122 (15%)
Displaced / IDP	112 (13%)
Displaced / Returnees	38 (5%)
Affected / Displaced	29 (3%)
Non Displaced / Host	17 (2%)
Displaced / Refugees	15 (2%)
Affected / Non Displaced	8 (1%)
Non Displaced / Non Host	1 (0%)

HUMANITARIAN PROFILE





L'*Analysis Workflow* - ou Processus d'analyse - d'iMMAP/DFS (Graphique 20) s'appuie sur une série d'activités et de questions analytiques spécifiquement conçues pour atténuer l'impact et l'influence des biais cognitifs sur la qualité des conclusions de l'analyse.

Le processus d'analyse d'iMMAP/DFS comprend cinquante étapes, dont la mise en œuvre sera progressive puisque le projet en est encore à ses débuts. Pour ce premier cycle d'analyse, plusieurs techniques structurées d'analyse ont été adoptées tout au long du processus afin d'assurer la qualité des résultats.

- L'Analysis Canvas d'ACAPS a été utilisé pour concevoir et planifier le produit final du mois de novembre. Les analystes s'appuient sur le canvas pour adapter leur approche analytique et leurs rapports aux besoins d'informations spécifiques et aux questions de recherche.
- La conception du processus analytique, des définitions et des instructions permet de guider les analystes dans la sélection des informations pertinentes et d'assurer la précision du tagging.
- Un formulaire d'interprétation adapté au projet a été élaboré pour permettre le traitement de l'information disponible pour chaque catégorie et sous-catégorie du SDAF de manière systématique et transparente. Le formulaire

d'interprétation a été conçue comme un outil permettant aux analystes d'iMMAP/DFS de rassembler toutes les données spécifiques à un sujet, de juger de la quantité et de la qualité de l'information disponible et en tirer des jugements analytiques et des conclusions de façon transparente et vérifiable.

- Les gaps d'information et les limites rencontrées lors de la collecte de données ou de l'analyse, ont été identifiés. Des stratégies ont été créées pour répondre à ces lacunes dans le prochain cycle d'analyse.
- Deux épisodes "Black hat" ont été conduits durant la production de ce rapport, un portant sur la feuille d'interprétation, et un autre sur le rapport final. La technique d'analyse "Black Hat" requiert un individu extérieur au projet de revoir les conclusions principales du rapport et de questionner les conclusions afin de "forcer" les analystes à revoir leur hypothèses, la qualité de leur argumentation, l'évidence disponible ainsi que la fiabilité des sources si nécessaire.

Graphique 20. **Étapes du processus d'Analyse**

IMMAP/DFS Processus d'Analyse					
Étapes	**1.Conception & Planification**	**2.Collecte & Recueil des Données**	**3.Exploration & Préparation des Données**	**4.Analyse & Formulation**	**5. Partage & Apprentissage**
Activités	Identification de l'audience, des objectifs et de la portée de l'analyse	Identification de documents pertinents (articles, rapports)	Classification des données secondaires disponibles	Description (résumé des éléments probants par piller/sous-pilier du cadre)	Rédaction du rapport, réalisation de graphiques et cartographie
	Etablir des questions clés auxquelles répondre, contexte de l'analyse, cadre d'analyse	Identification des évaluations de besoins pertinentes	Registre des rapports d'évaluation des besoins	Explications (Identification des facteurs déterminants)	Edition et conception graphique
	Définition des besoins en collaboration, accords de confidentialité et de partage	Protection des données et mesures de sûreté, stockage	Tags additionnels	Interprétation (priorités, incertitudes, rédaction analytique)	Diffusion et partage

	Accord sur le(s) produit(s) final(finaux), maquettes et modèles, diffusion		Identification des lacunes en termes d'information	Lacunes information & limitations	Ateliers sur les enseignements tirés et recommandations pour le prochain cycle d'analyse
Outils	● Cadre d'analyse ● Analysis Canvas ● Accords de partage de données ● Modèle du rapport	● SDR dossier ● Convention de dénomination	● DEEP (SDAF) ● DEEP (Registre d'évaluation) ● Système de codage	● Formulaire d'interprétation ● Black hat	● Modèle du rapport révisé ● Conseils pour la rédaction analytique ● Template leçons apprises

Better Data
Better Decisions
Better Outcomes

A propos de iMMAP

iMMAP est une organisation internationale à but non lucratif qui fournit des services de gestion de l'information aux parties prenantes humanitaires et de développement, permettant aux partenaires de prendre des décisions éclairées qui, en fin de compte, fournissent une assistance ciblée de haute qualité aux populations les plus vulnérables du monde.

Contacts

Chef de projet:
Francesco Baldo
fbaldo@immap.org

Point focal du Burkina Faso:
Silimane Ngoma
sngoma@immap.org