



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE



Main Implementing Partner

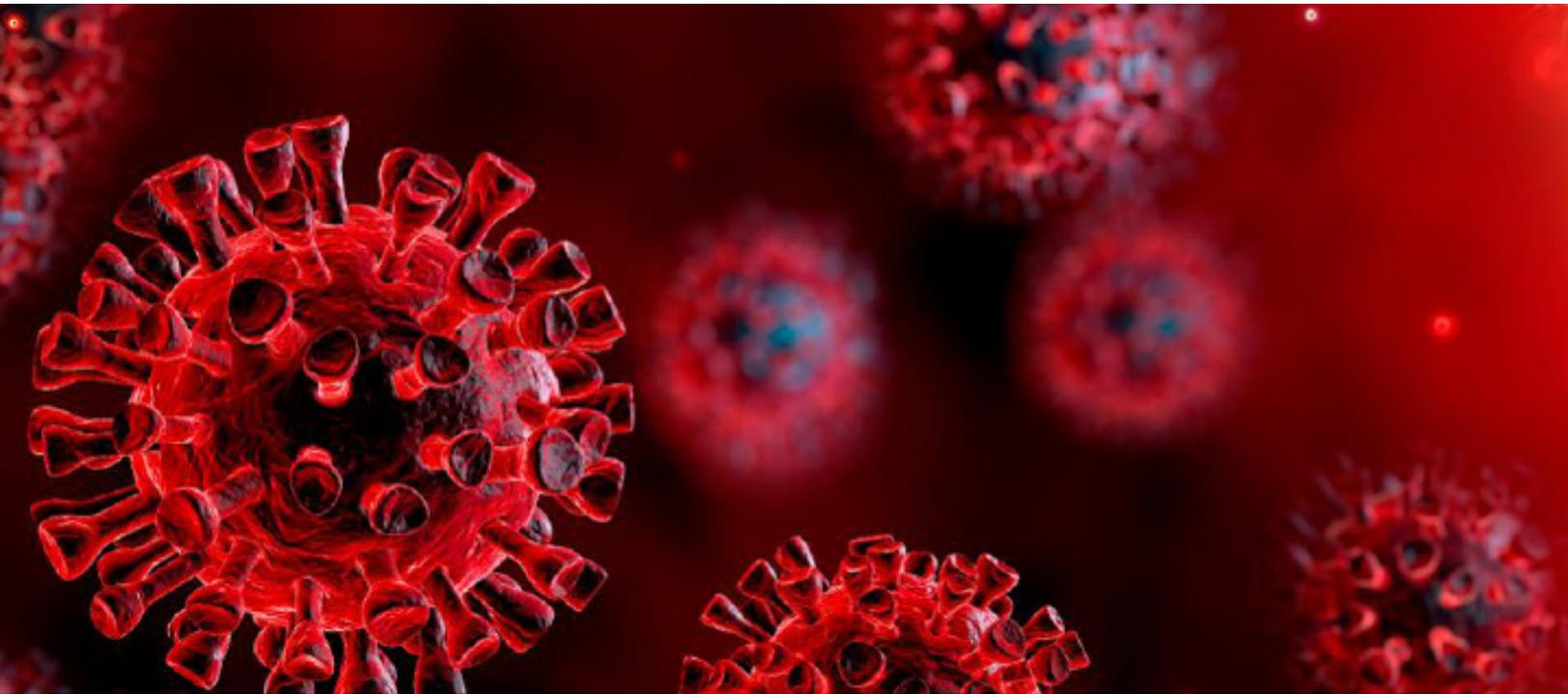


COVID-19 ANALYSIS DE SITUATION

TYPE DE CRISE: EPIDEMIE



AVRIL 2021



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.

TABLE DES MATIERES

COVID-19	1
SITUATION ANALYSIS	1
POINTS ESSENTIELS	4
APERÇU DE L'ÉPIDÉMIE DE COVID-19	7
Cas de COVID-19	8
Décès liés à la COVID-19	10
Tests	11
Suivi des contacts	12
MESURES D'ENDIGUEMENT ET DE PRÉVENTION DE LA COVID-19	13
ANALYSE CONTEXTUELLE	14
Contexte - Sécurité	14
ANALYSE SECTORIELLE	17
 Moyens de subsistance	17
 Agriculture	21
 Sécurité alimentaire	25
 Nutrition	29
 Santé	31
 Eau, Hygiène, Assainissement	35
 Abris	39
 Education	43
 Protection	47
INFORMATIONS MANQUANTES	52
A PROPOS DE CE RAPPORT	54
Méthodologie	54

POINTS ESSENTIELS



Cas confirmés **13 319**



Décès **157**



Tests **190**

Source des données au 30 avril,
gouvernement du Burkina Faso



Aperçu épidémiologique

La baisse des nouveaux cas COVID-19 amorcée depuis le mois de février se consolide. 545 nouveaux cas confirmés ont été enregistrés en avril 2021, portant le total des cas confirmés à 13 319. Les cas actifs ont aussi connu une baisse importante, s'établissant à 132 à la fin du mois de mars. Huit nouveaux décès sont à déplorer au cours du mois. Bien qu'en légère baisse par rapport au mois précédent, le nombre d'échantillons analysés reste important ; le voyage reste le principal motif de diagnostic COVID-19 dans le pays. Le programme de vaccination tarde à démarrer. L'importante baisse des cas suspects et les défis dans le listage des contacts pourraient présager d'un relâchement du dispositif de surveillance épidémiologique.



Mesures d'endiguement et de prévention

Au cours du mois d'avril, aucune nouvelle mesure n'a été prise contre la propagation de la COVID-19 au Burkina Faso. La seule mesure encore en vigueur est la fermeture des frontières terrestres. Ce rapport présente une analyse des données épidémiologiques des pays de la CEDEAO qui donne des indications quant à la réouverture des frontières terrestres.



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, de plus, engendré des licenciements et une diminution des opportunités de travail. L'inflation générée par la fermeture des frontières et la baisse d'activité - ainsi que la perte de revenus des ménages - ont une incidence marquée sur la pauvreté de la population. Les régions de l'Est, du Nord et de la Boucle du Mouhoun sont les plus durement touchées.



Sécurité

La situation sécuritaire au Burkina Faso reste toujours très volatile. Malgré une accalmie observée depuis le début du second semestre de l'année 2020, le nombre d'attaques contre les civils reste haut. L'armée burkinabè a lancé une opération militaire début Mai dans les régions du Nord et du Sahel, dénommée Houné.



Déplacements

Au 30 avril 2021, le nombre de PDI s'élevait à 1 218 754 individus, ce qui représente une augmentation de 1 % par rapport à mars 2021. Les régions les plus touchées par les déplacements au cours de cette période sont le Sahel et le Centre-Nord. Il est à noter que 94 % des personnes déplacées sont situées dans les 6 régions humanitaires, dont la région du Centre-Nord qui à elle-seule accueille 4 % des PDI au 30 avril 2021.



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 sécuritaire continuent d'affecter l'accès aux 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 se réfugient. 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 davantage la population, la désinformation ayant pour conséquence de réduire l'adhésion de la population aux gestes barrières. Afin d'atteindre la population dans son ensemble, les acteurs gouvernementaux et humanitaires se tournent vers les réseaux sociaux mais aussi vers des activités de sensibilisation 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 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'acquiescer 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

L'insécurité latente dans les régions de l'Est, du Centre-Est, du Sahel, du Nord, du Centre-Nord et de la Boucle du Mouhoun a généré un fort afflux de dé-

placés et dérouté les couloirs de transhumance vers des régions plus sûres. L'arrivée de déplacés exerce une pression sur des ressources déjà surexploitées (eau, terres et pâtures). Ainsi, l'accès aux terres agropastorales est limité pour les déplacés dans les zones d'accueil.



Sécurité alimentaire

L'impact conjugué des conflits, des changements climatiques et des mesures sanitaires visant à lutter contre la pandémie de COVID-19 a sévèrement aggravé l'insécurité alimentaire dans les régions de la Boucle du Mouhoun, du Sahel, de l'Est, du Centre-Nord et du Nord (OCHA 31/03/2021, Food Security and Nutrition Working Group 18/03/2021). Pendant l'année 2021, le nombre de personnes en insécurité alimentaire de Phase 3 risque de s'élever à 3,39 millions, ce qui représente une augmentation de 67% depuis Décembre 2020.



Nutrition

De manière générale, la prévalence de la malnutrition aiguë globale au Burkina Faso entre 2009 et 2020 est en baisse. Cependant, une légère hausse a été observée entre 2019 et 2020, période de recrudescence de l'insécurité et du début de la pandémie de la COVID-19. La zone des trois frontières, qui inclut les régions du Sahel, de l'Est, du Centre-Nord et du Nord au Burkina Faso, a une situation nutritionnelle en constante dégradation depuis 2017. 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 amplifier la malnutrition des enfants. Celle-ci 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.



Santé

Avec l'escalade de la violence depuis 2019, 1,5 millions de personnes ont vu leur accès aux soins se réduire, en particulier les femmes enceintes et

allaitantes, les personnes âgées, et les personnes vivant avec un handicap. Au 1er avril 2021, 76 formations sanitaires étaient fermées, 237 fonctionnaient partiellement et 170 abritaient des déplacés internes, impactant l'accès au soins médicaux de 821 109 personnes. Le nombre de formations sanitaires fermées ou fonctionnant partiellement est similaire au mois de mars avec une légère baisse, passant de 75 à 76 formations sanitaires fermées, et de 239 à 237 fonctionnant à minima de mars à avril 2021. Une baisse de 43% des formations sanitaires fermées est aussi constatée entre avril 2020 (133 formations sanitaires fermées) et avril 2021. Cependant, une hausse de 52% de formations sanitaires fonctionnant partiellement est constatée entre avril 2020 et 2021.



EHA

Au Burkina Faso, la situation en termes d'accès à l'eau et l'assainissement est critique et l'était déjà avant la crise sanitaire. Le manque d'infrastructures, la distance avec les points d'eau et les questions d'insécurité sur la route entre autres représentent des barrières supplémentaires pour l'accès à l'eau propre, essentielle au respect des mesures d'endiguement. Si l'utilisation d'eau de surface diminue depuis le début des années 2000, une diminution de l'accès à l'eau est constatée depuis 2018. L'utilisation d'eau non potable a drastiquement diminué, mais elle n'a pas disparu, cette utilisation d'eau de mauvaise qualité peut avoir de graves conséquences sur la santé.



Abris

Les conditions précaires de logement, la promiscuité 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, l'épidémie 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. Le nombre de personnes déplacées internes a fortement augmenté au cours de l'année 2020 et cette tendance a continué au début de l'année 2021. Si le nombre de déplacés internes continue d'augmenter on peut émettre l'hypothèse que les difficultés de logements vont aussi s'empirer dans les régions qui accueillent

le plus de déplacés internes que sont le Sahel, le Centre-Nord, le Nord, l'Est et la Boucle du Mouhoun. En effet, l'augmentation de la pression démographique dans ces régions va entretenir et nourrir la crise des logements déjà existante, en particulier pour les personnes déplacées.



Education

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. Les zones les plus touchées par l'insécurité sont les régions du Sahel, de la Boucle du Mouhoun, du Nord, du Centre-Nord, et de l'Est. Dans la région du Sahel, le taux de scolarisation s'est effondré de 50-60% à 25% en l'espace de deux ans. La situation à la date du 23 avril 2021 fait état de 2 215 établissements scolaires fermés à cause de l'insécurité et de la violence des groupes armés, soit une augmentation de sept établissements par rapport à mars 2021.



Protection

Les violences domestiques ont augmenté depuis l'apparition de la COVID-19 au Burkina Faso. En effet, d'après une étude de l'Union Africaine, une hausse des violences domestiques d'environ 10% a été observée en 2020 au Burkina Faso. Cette augmentation des violences domestiques envers les femmes et les enfants peut être expliquée par le confinement au printemps 2020, mais aussi la pression financière et la perte de revenus causé par l'impact économique de la COVID-19. Malgré la levée des mesures de restrictions, les impacts économiques de la pandémie de COVID-19 et les déplacements dus à l'insécurité continuent d'être des facteurs importants des violences basées sur le genre.

APERÇU DE L'ÉPIDÉMIE DE LA COVID-19

Dès la déclaration de l'épidémie de COVID-19 au Burkina Faso, les autorités gouvernementales ont mis en place le dispositif de riposte. Le CORUS, Centre des Opérations de Réponse aux Urgences Sanitaires, a été chargé de coordonner la réponse contre

la COVID-19. Les données du CORUS ainsi que les communiqués quotidiens du Système d'Information du Gouvernement (SIG), ont permis de constituer une base de données qui sert à établir l'aperçu de la COVID-19 dans le pays pour le mois d'avril 2021.

Tableau 1. Evolution des principaux indicateurs entre les mois de mars et avril 2021

	Mars 2021	Avril 2021	Evolution %
Tests réalisés	14 123	11 566	-18
Tests réalisés chez les suspects	2032	969	-52
Nouveaux cas confirmés	744	545	-27
Cas actifs	200	132	-34
Alertes reçues au 3535	20	30	+50
Nouveaux décès	6	8	+33
Taux de positivité (en %)	5,3	4,7	-11
Moyenne de contacts pour un cas confirmé	3,6	0,4	-87
Doses de vaccin administrées	0	0	0

Source des données: Gouvernement du Burkina Faso

Cas de COVID-19

Baisse continue des nouveaux cas

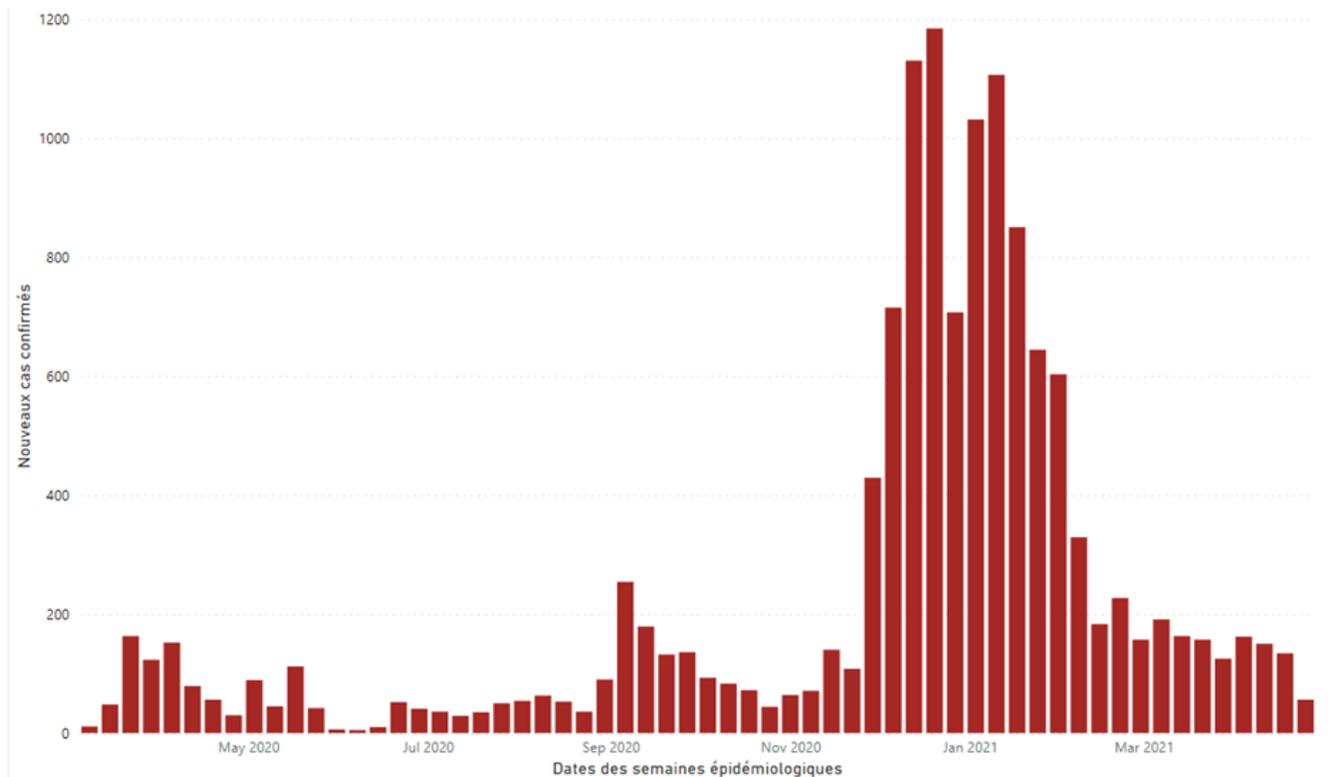
Le pic de la seconde vague des cas COVID-19 au Burkina Faso enregistré en Janvier 2021, a laissé la place à une baisse du nombre de nouveaux cas. Comme le montre le graphique #1, cette baisse des cas s'est poursuivie de manière constante les mois suivants et s'est confirmée au cours du mois d'avril 2021. En effet, le nombre de nouveaux cas est passé de 744 au mois de mars à 545 au mois d'avril, soit une baisse de 26,7%. Au 30 avril 2021, le nombre total des cas COVID-19 au Burkina Faso s'établissait alors à 13.319 cas confirmés.

Même épicode et quatre régions sans nouveau cas confirmé depuis plus d'un mois

Depuis le début de l'épidémie, les régions du Centre et des Hauts-Bassins constituent les deux principaux épicodes. Les deux régions comptent 85% des cas confirmés dans le pays.

L'épidémie qui touche déjà toutes les régions administratives du pays, connaît cependant un ralentissement dans certaines localités. Quatre régions (Est, Plateau-Central, Sud-Ouest et Centre-Sud) n'ont pas enregistré de nouveau cas au cours du mois d'avril. Ceci confirme la tendance observée au mois de mars où deux régions (Est et Centre Sud) n'avaient pas eu de nouveau cas confirmé.

Graphique 1. Evolution hebdomadaire du nombre de cas confirmés au Burkina Faso



Source des données: Gouvernement du Burkina Faso et presse locale

Baisse continue des cas actifs au cours du mois d'avril

L'importante baisse des cas actifs au cours du mois de mars s'est consolidée au mois d'avril. Le nombre de cas actifs est passé de 200 à 132, soit une baisse de 34%. Le fait qu'une telle baisse s'inscrive dans la

durée est révélateur d'une certaine maîtrise de l'épidémie sur le plan local. Les cas actifs étant les personnes portant encore le virus et donc susceptibles de le transmettre, une baisse soutenue de ce nombre

indique qu'une nouvelle flambée des cas est très peu probable dans le très court terme.

Plus nombreuses dans la population, les femmes sont les moins infectées par la COVID-19

Une étude de l'OMS indiquait déjà qu'en Afrique, la COVID-19 a infecté plus d'hommes que de femmes qui sont touchées à 41% ([OMS 04/03/2021](#)). Au Burkina Faso, cette tendance se confirme : les femmes représentent 37% des personnes infectées. Dans une population où le rapport de masculinité est de 93 hommes pour 100 femmes ([INSD 09/2020](#)), les femmes sont relativement épargnées. Comme montré dans le graphique#2, la seule tranche qui a plus d'hommes que de femmes dans la population (de 0 à 15 ans) est celle qui a le taux d'attaque de la COVID-19 le moins élevé.

La jeunesse de la population, un facteur de résilience

Les enfants de moins de 15 ans représentent plus de 45% de la population d'après les résultats du dernier recensement général de la population ([INSD 09/2020](#)). Parmi les cas confirmés enregistrés au Burkina Faso, seuls 5% avaient moins de 15 ans. Ainsi, une importante partie de la population se trouve relativement épargnée. A l'inverse, les plus de 60 ans, qui représentent 12% des cas confirmés, constituent 5% de la population. Sachant que près de 7 décès sur 10 liés à la COVID-19 au Burkina Faso concernent les personnes de plus de 60 ans, la structure de la population, marquée par une prédominance de la jeunesse, constitue un important facteur de résilience.

Graphique 2. Comparaison de la structure par âge et par sexe des cas confirmés et de la population



Source des données: CORUS et INSD

Un ambitieux plan de vaccination qui tarde à démarrer

A ce jour, le Burkina Faso est le seul pays en Afrique de l'Ouest qui n'a encore administré aucune dose de vaccin anti-COVID-19. Pourtant, un important plan de vaccination a été élaboré. Il prévoit entre autres la vaccination de 3% puis 17% de la population (soit 4 341 233 personnes) à travers le mécanisme COVAX. Ensuite, le gouvernement a l'ambition, avec l'appui de ses partenaires techniques et financiers, de vacciner 50% de la population restante, soit 5

410 623 personnes. Au total, 9 857 963 personnes seront vaccinées contre la COVID-19 au Burkina Faso ([Ministère de la santé 09/02/2021](#)). L'atteinte de cet important objectif requiert la mobilisation de 67 400 596 162 FCFA dont une partie sur le budget national. En 2020, le budget de l'Etat a été lourdement impacté par la pandémie avec une baisse drastique des recettes et un plan de riposte sanitaire de 177,9 milliards FCFA, soit 1,8% du PIB ([FMI 11/2020](#)).

Décès liés à la COVID-19

Huit nouveaux décès liés à la COVID-19

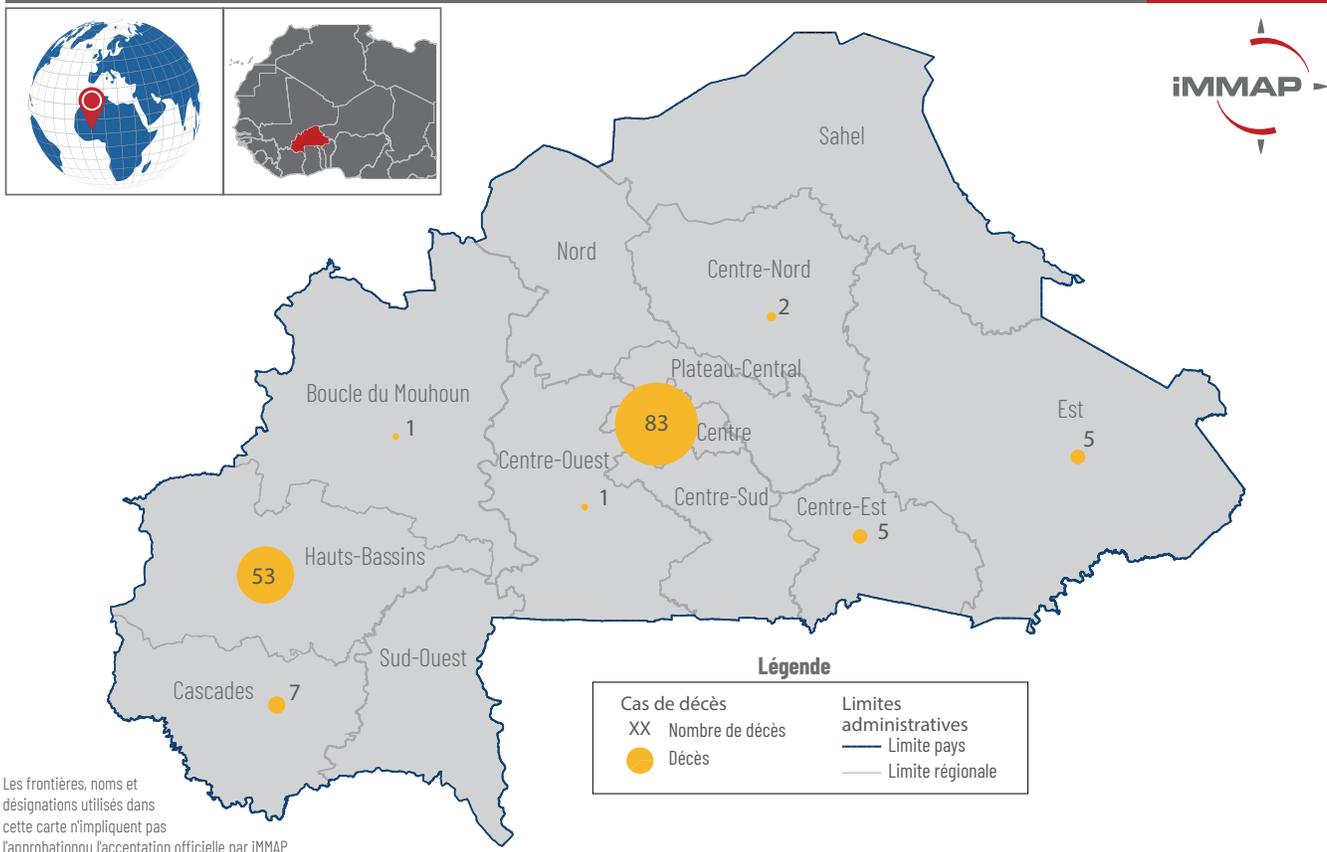
Au 30 avril 2021, le Burkina Faso comptait 157 décès liés à la COVID-19, dont 8 pour le mois d'Avril. Le nombre mensuel de décès a ainsi augmenté de 33% par rapport au mois précédent. Depuis la fin de la deuxième vague, le nombre de décès connaît un plateau ne dépassant pas 8 par mois.

Aucun nouveau décès dans la région des Hauts-Bassins

La région des Hauts-Bassins, le second épicode de l'épidémie au Burkina Faso, s'était caractérisée par une surmortalité liée à la COVID-19. Le taux de létalité représentait jusque-là le double du niveau national. Au cours du mois d'avril, aucun décès n'a cependant été enregistré dans cette région.

Graphique 3. Répartition spatiale du nombre de décès

Données du 9 mars 2020 au 27 avril 2021



Date de création : 08 avril 2021 Sources : SitRep n°283, communiqué du gouvernement Auteur : iMMAP - Covid-19 Situation analysis Project

Source des données: [SitRep n°283, Gouvernement du Burkina Faso](#)

Tests

Baisse des tests COVID-19 réalisés au mois d'avril

Au cours du mois d'Avril, 11 566 échantillons ont été analysés. Le nombre de tests effectués au cours du mois a ainsi connu un recul de 18% par rapport au mois précédent. L'évolution de la moyenne quotidienne du nombre de tests effectués confirme cette tendance baissière. En effet, au mois de février, ce sont 917 tests qui étaient effectués en moyenne par jour. Au mois de mars, cette moyenne est passée à 455 tests par jour. Au mois d'avril le nombre moyen de tests réalisés par jour est de 385. Au total 190 464 tests ont été effectués depuis le début de l'épidémie.

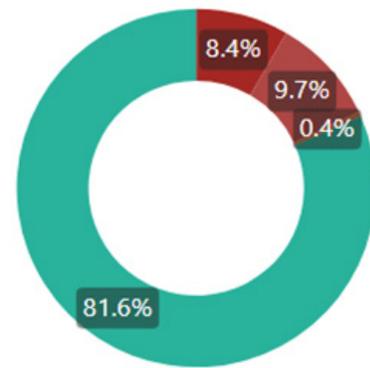
Introduction progressive des TDRs dans le dépistage

Les Tests de Diagnostic Rapides (TDR) permettent d'établir rapidement la présence ou le niveau d'un composé en vue d'établir le diagnostic. Les TDRs COVID-19 sont réputés moins fiables que les tests PCRs exigés pour les voyages internationaux au Burkina Faso. Au mois d'avril, 1 241 des 11 566 tests effectués (soit 10,7%) sont des TDRs. Dans les mois à venir, avec la perspective de la réouverture des frontières terrestres, cette part des TDRs dans les analyses effectuées pourrait croître considérablement.

Le voyage reste le principal motif de test de COVID-19

81,6% des personnes testées à la COVID-19 au cours du mois d'avril l'ont été pour motif de voyage. Depuis la fin de la seconde vague, avec le recul du nombre de nouveaux cas (et donc des contacts), la part des voyageurs dans les analyses effectuées ne cesse de croître. En février, les voyageurs représentaient 57% des personnes testées. En mars, cette proportion était passée à 68%.

Graphique 4. Répartition du nombre d'échantillons analysés en avril par type de demandeurs



● Cas suspects ● Cas contacts ● Tests de contrôles ● Voyageurs

Source des données : Gouvernement du Burkina Faso

Baisse drastique des tests réalisés chez les suspects

Au mois de mars 2021, 2 032 tests ont été réalisés sur les cas suspects. Ce chiffre a considérablement baissé au mois d'avril pour atteindre 969 suspects testés. Ceci représente une baisse de 52,3% en un mois. Si la baisse du nombre de nouveaux cas confirmés entraîne nécessairement la baisse du nombre de contacts, cela n'est pas le cas pour les suspects. Un important recul du nombre de cas suspects pourrait indiquer un relâchement dans le dispositif de surveillance. Dans cette éventualité, de nombreux cas COVID-19 pourraient échapper à la surveillance épidémiologique.

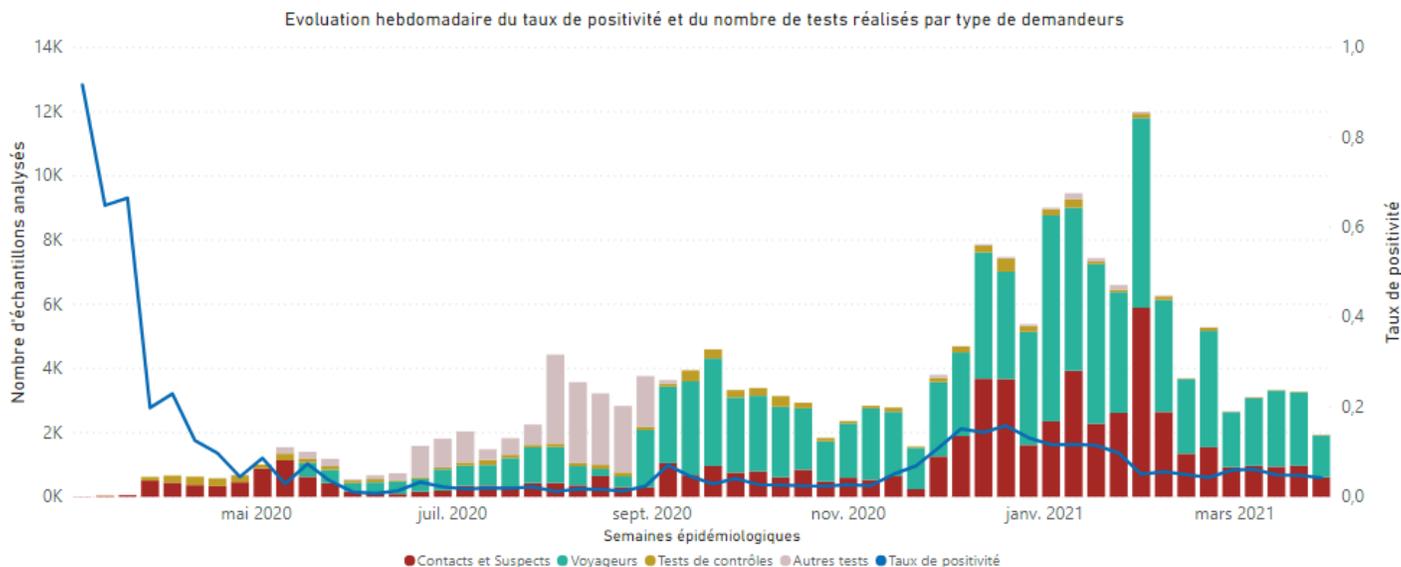
Seules 30 alertes notifiées via la hotline en un mois

Le numéro vert mis en place (le 3535) pour rapporter les alertes et fournir les informations sur la COVID-19 reste fonctionnel. Selon les données de la Croix Rouge Burkinabè, 80 168 appels ont été reçus au cours du mois d'avril. 57% de ces appels étaient des plaisanteries. Seuls 30 appels étaient des alertes pour rapporter des cas suspects.

Légère baisse du taux de positivité

Au cours du mois d'avril, le taux de positivité s'établit à 4,7%. Ceci est une légère baisse par rapport au mois précédent où ce taux était de 5,3%. Il apparaît une relative stabilité de la situation épidémiologique. Il est important de rappeler qu'au cours de la seconde vague, le taux de positivité avait atteint 14,7% au cours du mois de décembre 2020.

Graphique 5. Evolution hebdomadaire du taux de positivité et du nombre de tests réalisés par type de demandeurs



Source des données: Gouvernement du Burkina Faso

Suivi des contacts

Moins d'un contact identifié pour deux cas confirmés

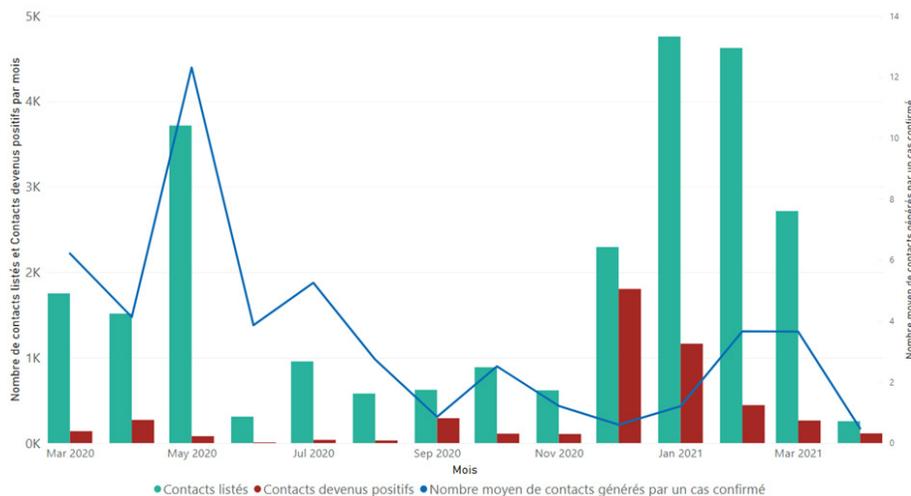
Le suivi des contacts est une fonction essentielle dans la surveillance épidémiologique afin de briser les chaînes de transmission. Il est donc d'une haute importance d'identifier et d'enregistrer tous les contacts générés par chaque cas confirmé. Au cours du mois d'avril, seuls 256 contacts ont été listés pour les 545 nouveaux cas confirmés enregistrés. Ainsi, pour deux cas confirmés, c'est moins d'un contact qui a été identifié. Au mois de mars, il s'agissait de 3,6 contacts en moyenne identifiés pour chaque cas

confirmé. Tout comme dans la notification des cas suspects, cette limite dans le listage des contacts pourrait traduire un relâchement dans la surveillance épidémiologique. Il est en effet attendu qu'au moins trois contacts soient identifiés autour d'un cas confirmé.

Près d'un contact sur deux est devenu cas confirmé

Parmi les 256 contacts identifiés au mois d'avril, 113 sont devenus des cas confirmés. Il apparaît donc un taux de positivité de 44% parmi les contacts. S'il est avéré que des contacts n'ont pu être identifiés, listés et suivis, ce taux de positivité élevé confirme que plusieurs cas confirmés n'ont probablement pas été détectés à cause des lacunes dans la surveillance.

Graphique 6. Evolution mensuelle du nombre de contacts listés et suivis, de contacts devenus positifs et de contacts générés par un cas confirmé



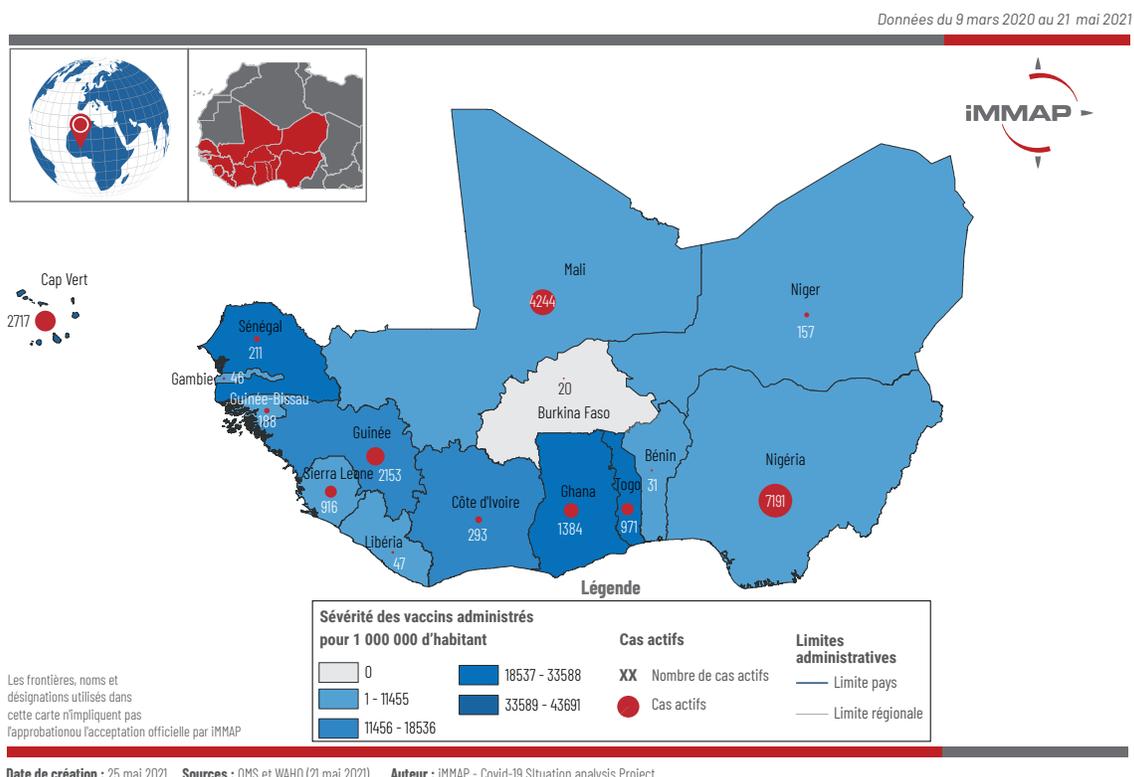
Source des données: Gouvernement du Burkina Faso

MESURES D'ENDIGUEMENT ET DE PRÉVENTION DE LA COVID-19

Les autorités gouvernementales du Burkina Faso n'avaient pas manqué de prendre les mesures nécessaires pour contrôler l'épidémie de la COVID-19. Des mesures de confinement et restrictions avaient été adoptées dès la déclaration de l'épidémie. Toutes ces mesures ont été progressivement levées en dehors de la fermeture des frontières terrestres.

Depuis quelques semaines, les autorités de l'Union Economique et Monétaire Ouest Africaine (UEMOA) se sont engagées dans des réflexions et discussions en vue de la réouverture des frontières terrestres. Pour le Burkina Faso, il s'agit de 6 pays situés à ses frontières.

Graphique 7. Répartition spatiale des cas actifs et incidence de la vaccination anti COVID-19 dans l'espace CEDEAO



L'analyse spatiale présentée dans la carte ci-dessus se veut une contribution à la réflexion engagée sur l'éventualité de la réouverture des frontières. Elle s'appuie sur des données épidémiologiques actuelles pouvant soutenir une telle décision : le nombre de cas actifs et la proportion des personnes vaccinées dans le pays. Sur l'ensemble des pays de l'Afrique de l'Ouest, seul le Burkina Faso n'a pas encore administré une dose de vaccin. Seulement, le Burkina Faso est le pays qui enregistre le nombre de cas actifs le moins élevés. Dans l'ensemble, le nombre de cas

actifs reste faible sur l'étendue de l'espace CEDEAO en dehors du Nigeria qui a près de 7 191 cas actifs. Quoique timides encore, les efforts de vaccination de la population se poursuivent. Le Togo, le Ghana et le Sénégal sont les pays où la part de la population vaccinée est plus importante. Le nombre limité des cas actifs et l'immunité à acquérir progressivement au travers des programmes de vaccination pourraient militer à la réouverture des frontières terrestres.

ANALYSE CONTEXTUELLE

CONTEXTE - SÉCURITÉ

Continuation des attaques des groupes armés

La situation sécuritaire au Burkina Faso reste toujours très volatile. Après une accalmie observée depuis le début du second semestre de l'année 2020, le nombre d'attaques contre les civils reste haut (ACLED Avril 2021), à l'image de l'attaque du Groupe Arme de Soutien à l'Islam et aux Musulmans (GSIM) le 03 Mai 2021 dans le village de Kodyel (Est). La réduction du niveau de violence observée au premier trimestre de l'année a permis la mise en place de cessez-le-feu locaux, notamment dans la région du Soum ([The New Humanitarian](#) 12/03/2021). Toutefois, le gouvernement burkinabè a assuré début mars ne pas vouloir négocier avec les groupes considérés comme terroristes. Ainsi, les cessez-le-feu restent une solution temporaire.

En l'absence de garanties de parts et d'autres, il est improbable qu'ils garantissent une stabilité à long-terme, empêchant de fait de nombreux déplacés internes de retourner dans leurs lieux d'origine ([The New Humanitarian](#) 12/03/2021). L'armée burkinabè a lancé une opération militaire début Mai dans les régions du Nord et du Sahel, dénommée Houne ([Le Figaro](#), 11/05/2021). L'augmentation des attaques dans ces régions risquent d'affecter les populations civiles, et d'impacter la production agricole.

Les dynamiques des conflits au Burkina Faso restent hautement régionalisées, au croisement d'insurrections djihadistes, communautaires, et de criminalités transnationales, privilégiant de fait les solutions localisées. Le premier trimestre 2020 était également marqué par un niveau de conflit relativement bas avant qu'une augmentation n'apparaisse au deuxième trimestre 2020 ([ACLED](#) Mars 2021), ce qui semble être de nouveau le cas au deuxième trimestre 2021.

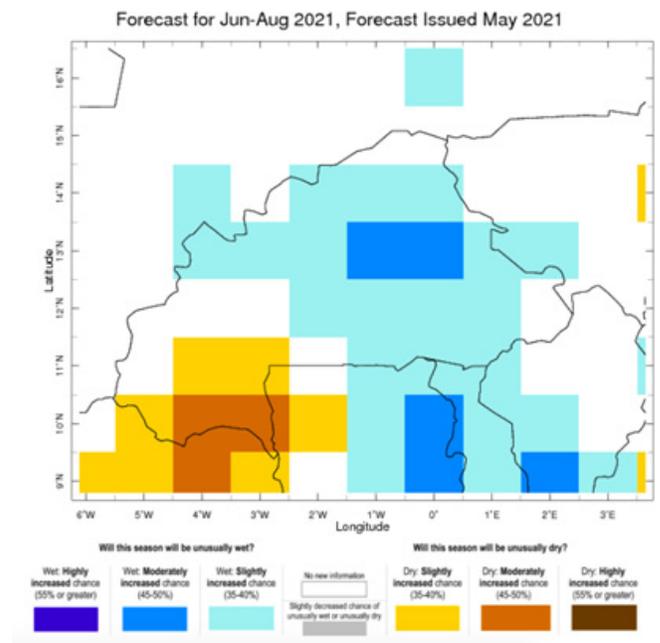
Environnement

Selon les prévisions de l'Université de Columbia en partenariat avec le Red Cross Climate Center, il existe une probabilité jugée moyenne à élevée, que la majorité du territoire burkinabè soit plus humide que la moyenne entre juin et août 2021 (IRI 20/05/2021). Toutefois, il est à noter que les régions des Cascades et du Sud-Ouest sont à risque d'être affectées par des sécheresses, ce qui pose un risque important au regard de la production agricole de ces régions (cf, partie Agriculture du rapport). La région du Centre-Nord est à risque d'inondations, dont les conséquences en termes d'abris pourraient être élevées, au regard de l'année précédente.

Déplacements

Des déplacements toujours plus nombreux

L'insécurité est de loin la plus grande cause de déplacements au Burkina Faso, devenu l'épicentre des déplacements dans le Sahel ([VOA](#), 06/05/2021). Néanmoins, des déplacements ont également lieu à cause des tensions intercommunautaires, du dérèglement

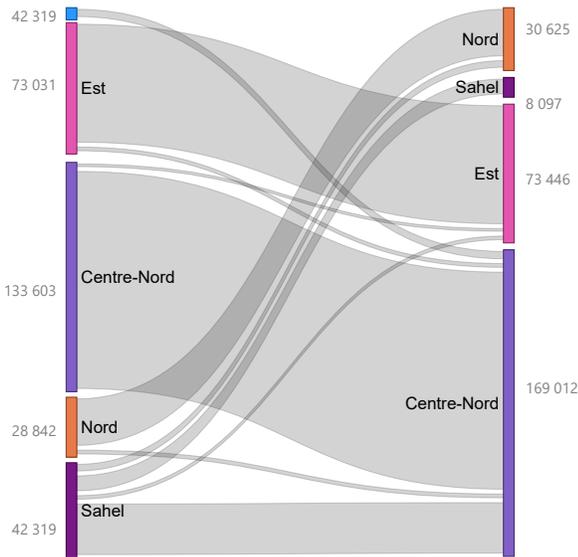


climatique qui perturbe fortement les conditions de vie des populations, mais aussi du manque de revenus. A ce titre, de nombreux déplacements vers les grandes villes et les sites miniers ont été observés (INTERSOS 07/01/2021, Première Urgence Internationale 29/01/2021, REACH Initiative 14/01/2021, REACH Initiative 25/01/2021).

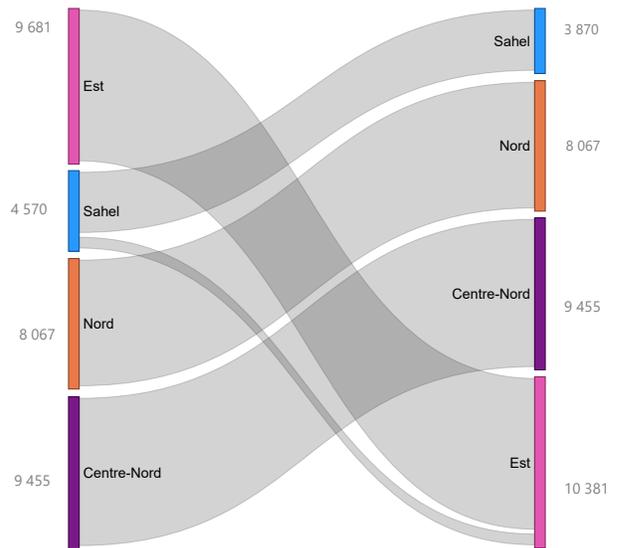
Au 30 avril 2021, le nombre de PDI s'élevait à 1 218 754 individus, ce qui représente une augmentation de 1 %

par rapport à mars 2021 (CONASUR 31/03/2021). Les régions les plus touchées par les déplacements au cours de cette période sont le Sahel et le Centre-Nord. Il est à noter que 94% des personnes déplacées sont situées dans les 6 régions humanitaires dont la région du Centre-Nord à elle-seule représente 4% des PDI au 30 avril 2021 (CONASUR 31/03/2021). Au regard des possibilités d'inondations dans cette région, les populations déplacées y sont particulièrement à risque.

Individus déplacés par Régions d'origine et Communes d'accueil de 2019 à Avril 2021



Individu déplacés des Régions vers les Communes Janvier-Avril 2021



Accès humanitaire

Les humanitaires pris pour cibles

Les attaques perpétrées à l'encontre des travailleurs humanitaires ne sont pas rares au Burkina Faso. Cependant, aucun enlèvement n'a été rapporté depuis janvier 2021.

Des contraintes physiques et sécuritaires

La situation sécuritaire, malgré une accalmie récente, reste tendue 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. Cette situation représente un frein majeur à l'accès des humanitaires (Health Cluster 15/12/2020). 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 ont connu 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) (WHO 26/01/2020). L'accessibilité aux populations affectées reste difficile dans certaines localités, avec notamment

d'importantes lacunes d'informations sur la nature et la sévérité des besoins des populations affectées, entravant la réponse à la crise humanitaire.

Information et communication autour de la COVID-19

Un accès à l'information varié mais freiné par la mauvaise couverture réseau

Le Burkina Faso mène des campagnes de sensibilisation à la COVID-19 depuis le début de la pandémie afin de prévenir la propagation du virus. Il le fait notamment à travers des émissions de radio ou de télévision, mais aussi à travers des communiqués de presse

quotidiens visant à alerter sur les caractéristiques du virus (Gouvernement du Burkina Faso 03/02/2021). La radio et la télévision restent les moyens de communication les plus utilisés par le gouvernement pour relayer des messages de sensibilisation autour de la COVID-19 - en français, mooré et fulfulde (REACH Initiative 30/10/2020). Dans les régions du Nord et de l'Est, ces canaux sont d'ailleurs majoritairement utilisés pour avoir accès à l'information. Toutefois, la communication et l'accès à l'information sont moins aisés dans les zones où les informateurs clés ont rapporté l'absence d'un réseau téléphonique stable. Au Sahel depuis le mois de novembre, une mauvaise couverture réseau force la population à trouver de nouvelles sources d'informations, notamment par les amis ou les leaders communautaires (REACH Initiative 14/01/2021, REACH Initiative 27/01/2021). La mobilisation des leaders religieux, telle que la concertation menée par le Conseil interreligieux pour la paix au Burkina Faso (CIRP), vise à toucher les populations ayant un accès difficile à l'information, mais également à lutter contre la désinformation, également répandue au Burkina Faso concernant la COVID-19, notamment à travers les réseaux sociaux où elle prend majoritairement sa source (Andalou Agency 01/02/2021).

Les campagnes d'information semblent porter leurs fruits dans les centres urbains. A titre d'exemple en octobre 2020, dans la ville de Ouahigouya dans la région Nord, l'ensemble des communautés identifiaient clairement la COVID-19 comme une maladie contagieuse s'attrapant au contact de personnes malades, présentant des symptômes de fièvre, toux et maux de tête et pouvant être évitée en appliquant les mesures adaptées telles que la distanciation sociale, le port du masque et le lavage régulier des mains avec du savon. Elles savaient aussi qu'en cas de potentielle contagion, il faut appeler le 3535 et s'isoler. Toutefois, la moitié des personnes interrogées savaient que les personnes âgées constituent un groupe à risque et plusieurs groupes de discussion ont rapporté le manque d'hygiène (lavage des mains avec de l'eau et du savon) comme facteur de contamination (ACTED, 28/10/2020). Il manque cependant des données récentes pour évaluer l'efficacité des campagnes d'information dans les régions difficiles d'accès.

ANALYSE SECTORIELLE

Moyens de subsistance



PRIORITÉS DU SECTEUR MOYENS DE SUBSISTANCE

Besoins prioritaires

- 1 Réduction des stratégies d'adaptation néfaste (travail forcé et mariage précoce)
- 2 Réinsertion socio-professionnelle des personnes déplacées dans les communautés hôtes
- 3 Activités génératrices de revenus pour les personnes vulnérables
- 4 Stabilisation des prix des produits agricoles
- 5 Soutien financier auprès des familles pour retirer les enfants des activités à risque

Groupes prioritaires avec des besoins spécifiques

- 1 Enfants séparés et isolés
- 2 Femmes cheffes de ménages et les filles
- 3 Malades
- 4 Personnes déplacées internes

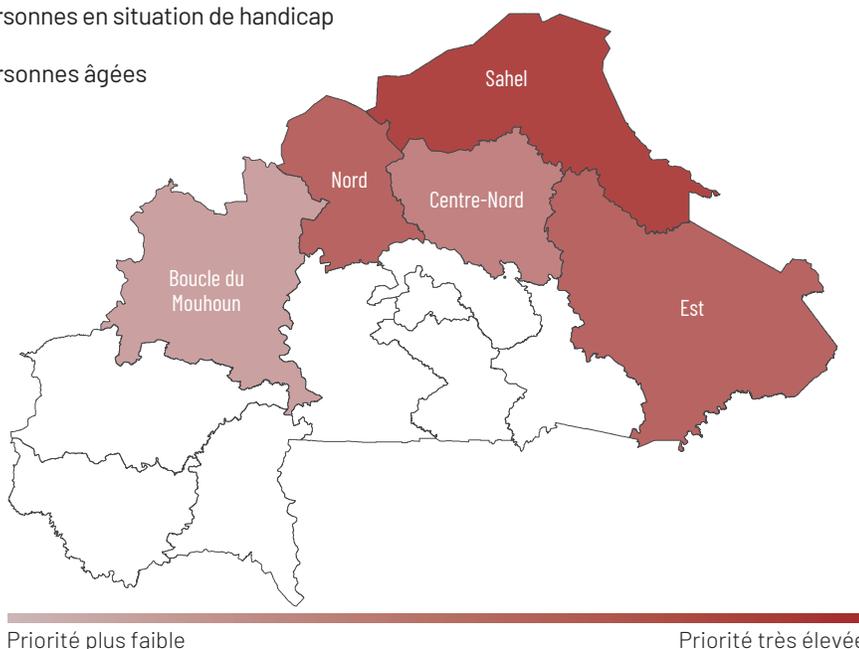
Groupes affectés

- 1 Réfugiés
- 2 Personnes déplacées internes
- 3 Communautés hôtes

Groupes Vulnérables

- 1 Personnes en situation de handicap
- 2 Personnes âgées

Zones géographiques prioritaires



L'impact de la crise sanitaire sur les secteurs d'emplois

La crise sanitaire liée à la COVID-19 se superpose et exacerbe les difficultés rencontrées par les populations à générer des revenus afin de subvenir à leurs besoins. L'agriculture et l'élevage sont les deux principales sources de revenus au Burkina Faso. Ces activités sont fortement touchées par les changements climatiques et les catastrophes naturelles telles que les pluies intenses, les inondations mais aussi les sécheresses (FAO 22/03/2021, Reuters 15/03/2021, OCHA 2021, FAO 02/03/2021). À ces fragilités s'ajoute l'insécurité dans la région du Liptako-Gourma, responsable de la majorité des déplacements de populations au Burkina Faso. L'insécurité pousse des ménages à se déplacer, laissant derrière eux leurs champs ou leur bétail. Pour faire face à ces pertes, les ménages adoptent différentes stratégies. Les familles rurales vendent leurs actifs productifs et leurs possessions personnelles (graines, bétails, meubles, fourrage), des pratiques qui ont des conséquences négatives sur leur résilience à long terme et aggravent souvent leur situation de pauvreté (African Development Bank 26/04/2021, OCHA/Government of Burkina Faso 08/04/2021).

Le manque d'opportunités économiques et d'emplois pousse les jeunes hommes des milieux ruraux à migrer vers les centres urbains et les pays frontaliers pour y trouver de nouvelles sources de subsistance (FAO 01/01/2021). Ce manque d'opportunités force également les hommes, femmes et enfants à travailler sur les sites d'orpillages artisanaux où abus, maltraitements, agressions sexuelles et dangers pour la santé sont des risques très présents (African Development Bank 26/04/2021, OCHA/Government of Burkina Faso 08/04/2021, DRC/WASH Cluster 02/04/2021, Protection Cluster 28/04/2021).

Ces nouvelles sources de revenus sont souvent plus instables comme le travail journalier, la couture ou la mendicité. Malgré ces changements, les revenus ne sont pas toujours suffisants pour couvrir les besoins de base en alimentation et autres. (INTEROSOS/UNHCR 23/04/2021, INTEROSOS/UNHCR 24/03/2021, Agency for Technical Cooperation and Development 19/03/2021, REACH 09/04/2021).

De plus, les déplacements n'impactent pas seulement les sources de revenus des personnes déplacées mais également celles des populations hôtes, car ces nouvelles arrivées viennent souvent accroître la pression sur les ressources des localités d'accueil et la compétition pour les travaux journaliers (OCHA 30/04/2021, WFP 16/04/2021, Reuters 16/04/2021).

La principale activité génératrice de revenus pour les déplacés avant la crise menant à leur déplacement étant l'agriculture, ils ont besoin de terrains qui leur sont propres pour cultiver. Ce qui peut les aider à être autonomes et à subvenir à leurs besoins, une dynamique qui peut être source de tensions entre populations déplacées et communautés hôtes (UNHCR/ICHAD International 23/04/2021, UNHCR/ICAHD International 15/04/2021, REACH 23/03/2021, REACH 24/03/2021, REACH 09/04/2021).

Les conséquences du confinement et des mesures de restrictions sanitaires ont ralenti l'économie du Burkina Faso et impacté durablement le secteur informel (95% de la population), qui n'est pas socialement protégé pour faire face aux chocs. Cette situation a entraîné des pertes d'emplois, environ 15% des burkinabés ont cessé de travailler et 60% des ménages ont perdu plus de la moitié de leurs revenus en raison des conséquences de la pandémie de Covid-19 (African Development Bank 12/03/2021, WFP 12/04/2021). Les personnes déplacées internes ont été touchées plus durement. Ayant perdu leurs moyens d'existence avant ou au cours de la pandémie, les mesures de restrictions sanitaires sont venues accentuer leur situation de précarité (Cluster Protection Burkina Faso 19/04/2021). De plus, les mesures de restrictions sanitaires, comme la fermeture des frontières ont perturbé les activités de transhumance et la circulation de la main d'œuvre saisonnière (en particulier vers la Côte d'Ivoire et les pays voisins), ce qui a contribué à dégrader les sources de revenus des éleveurs et travailleurs itinérants. Ainsi, les chiffres de l'enquête REACH de novembre 2020, montrent que les informateurs clés de 52% des localités évaluées dans les régions de l'Est, du Nord, du Centre-Nord et du Sahel ont eu leurs activités de migrations saisonnières perturbées par les fermetures de frontières liées au Covid-19 (OCHA 28/04/2021, FAO 01/01/2021, REACH 09/04/2021, REACH 24/03/2021).

La réduction des revenus a également engendré une baisse des transferts de fonds. Environ 22% de la population du Burkina Faso dépend de ces transferts. La réduction des transferts de fonds impacte plus de 82% de gens au chômage ne disposant pas d'autres activités pour subvenir à leurs besoins (FAO 01/01/2021, REACH 09/04/2021). Concernant les transferts de fonds, plus de 50% des burkinabés qui les reçoivent ont un accès limité à internet et ne possèdent pas de compte bancaire. Ce qui les rend vulnérables lorsque les flux financiers sont perturbés, notamment en période de confinement (FAO 01/01/2021).

L'insécurité dégrade les moyens d'existence des populations affectées

Dans les régions du Sahel, du Nord, du Centre-Nord et de l'Est, l'intensification des conflits armés vient perturber les sources de revenus et les moyens de subsistance des ménages, ainsi que les mouvements transfrontaliers des personnes et du bétail ([FAO 01/01/2021](#), [Gouvernement du Burkina Faso 20/03/2021](#), [REACH 24/03/2021](#), [OCHA 06/04/2021](#), [UNOPS 21/01/2021](#)). Dans les régions impactées par la crise sécuritaire, les femmes cheffes de ménages devant assurer la charge de leur foyer suite à la mort de leur mari se voit aussi en difficulté d'apporter à elle seule un revenu pour leur famille ([INTERSOS/UNHCR 12/04/2021](#)).

Les enquêtes REACH de janvier et février 2021 montrent que plus de 80% des informateurs clés interrogés évoquent l'insécurité et la violence des groupes armés comme étant la raison principale pour laquelle la population n'a pas pu avoir accès à ses moyens de subsistance. Ainsi, l'insécurité perturbe gravement les activités d'élevages de bétail, d'orpailages, d'agriculture, de commerce et de vente dans les régions du Sahel, du Centre-Nord, de l'Est et du Nord. À cela s'ajoute la présence des engins explosifs improvisés dans les pâturages et champs pouvant occasionner des dommages physiques, pertes de cheptel et dégâts matériels ([REACH 07/04/2021](#), [REACH 07/04/2021](#), [REACH 07/04/2021](#), [REACH 07/04/2021](#), [Save The Children 13/04/2021](#), [Protection Cluster 28/04/2021](#)).

Des stratégies d'adaptation qui entraînent une fragilisation de la situation des femmes et des enfants

Pour pallier la baisse de leurs revenus, les ménages ont dû adopter des stratégies de survie face à l'impact économique de la crise sanitaire. Afin de compléter la réévaluation de leurs dépenses, les foyers interrogés rapportent de plus en plus fréquemment devoir recourir à l'emprunt d'argent et à l'utilisation de leur capital économique et matériel (au travers de la vente d'actifs productifs et la revente de biens issus de l'assistance humanitaire) afin de faire face à la crise ([Ground Truth Solutions 27/11/2020](#), [World Bank 06/10/2020](#), [Global WASH Cluster 10/08/2020](#)). L'aide humanitaire est une ressource importante pour les ménages ayant observé une diminution significative de leurs revenus. Dans la région de l'Est, une augmentation du recours à l'aide humanitaire de 15% à 20% a été observé en avril 2021 ([ACF/WASH Cluster 29/04/2021](#), [ACF/Solidarités Internationales/HI/DRC 13/04/2021](#)). Ces diverses stratégies d'adaptation viennent s'ajouter à d'autres déjà présentes

avant la crise sanitaire, telles que le recours aux donations et à la mendicité, particulièrement utilisées par les personnes déplacées ([REACH 20/01/2021](#), [REACH 14/01/2021](#)). 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.

La pratique du travail forcé des enfants a été rapportée de façon plus accentuée depuis le début de la crise sanitaire. Ceci peut s'expliquer en partie par la fermeture des écoles en mars 2020 qui a engendré une déscolarisation définitive pour une partie des enfants. Dans la région du Sahel, les filles sont chargées en priorité de puiser de l'eau, de garder les enfants et de faire la cuisine. Les filles peuvent également être amenées à aller aux champs ou à garder les animaux dans certains ménages ([International Rescue Committee, WASH Cluster, 26/02/2021](#)). On note également leur engagement dans des activités de subsistance telles que le petit commerce (eau, noix de cola, arachides, beignets, etc.) ([UNHCR/Gouvernement du Burkina Faso 23/04/2021](#), [UNHCR/ICAHD International 15/04/2021](#), [REACH 24/03/2021](#), [INTERSOS/UNHCR 24/03/2021](#)). Les femmes et les filles sont exposées au viol et au sexe de survie afin de subvenir aux besoins de leurs ménages ([UNHCR 15/03/2021](#), [MBDHP 28/02/2021](#), [OCHA 2021](#)). De plus, dans la région du Centre-Nord, les dénis de ressources, d'opportunités ou de services pour les femmes constituent le taux de VBG le plus élevé (38%) devant les agressions physiques (29%). Les victimes sont soit privées de vivres de la part de leurs conjoints, soit interdites d'entreprendre des activités génératrices de revenus (AGR), les maris estimant que ces activités pourraient amener leurs épouses à devenir infidèles. Ceux-ci estiment aussi qu'une indépendance financière des femmes leur ferait perdre leur autorité sur elles ([ICAHD 28/02/2021](#)).

Un ensemble de facteurs place les femmes en situation à risque, les empêchant d'assurer convenablement leurs sources de revenus. D'abord, la persistance des normes socio-culturelles discriminatoires continue de restreindre l'accès des femmes à la terre et aux moyens de production. Dans les zones urbaines, les femmes ont un taux d'activité plus faible que celui des hommes, respectivement de 61% contre 76%. Elles sont également plus touchées par le chômage. En effet, le taux de chômage féminin, de 9,3% en 2014, est significativement plus élevé que la moyenne nationale de 6%. Enfin, l'insécurité et la violence des groupes armés dans les régions du Nord, de la Boucle du Mouhoun, du Sahel, de l'Est, du Centre-Est et du Centre-Nord impactent

négativement les conditions de vie des femmes. Elles sont exposées aux violences domestiques en raison de la diminution des revenus imputée à la crise sécuritaire, mais aussi à celle des groupes armés leur imposant des interdits (restriction de liberté relatives à la collecte du bois de chauffe, au puisement de l'eau et au travail sur les sites d'orpaillages). En outre, ce manque d'activités génératrices de revenus les pousse à adopter des stratégies d'adaptations les mettant en situation à risque pour leur bien-être physique et mental. En travaillant dans les cultures maraichères, en tant qu'aide-ménagères, ou en pratiquant le sexe de survie, elles s'exposent aux risques d'agressions sexuelles, de violations de leurs droits, d'abus et déni de ressources ([African Development Bank](#) 26/04/2021, [FAO](#) 28/10/2021, [FAO](#) 01/01/2021, [INTEROS/UNHCR](#) 24/03/2021, [INTEROS/UNHCR](#) 12/04/2021, [OCHA/Government of Burkina Faso](#)

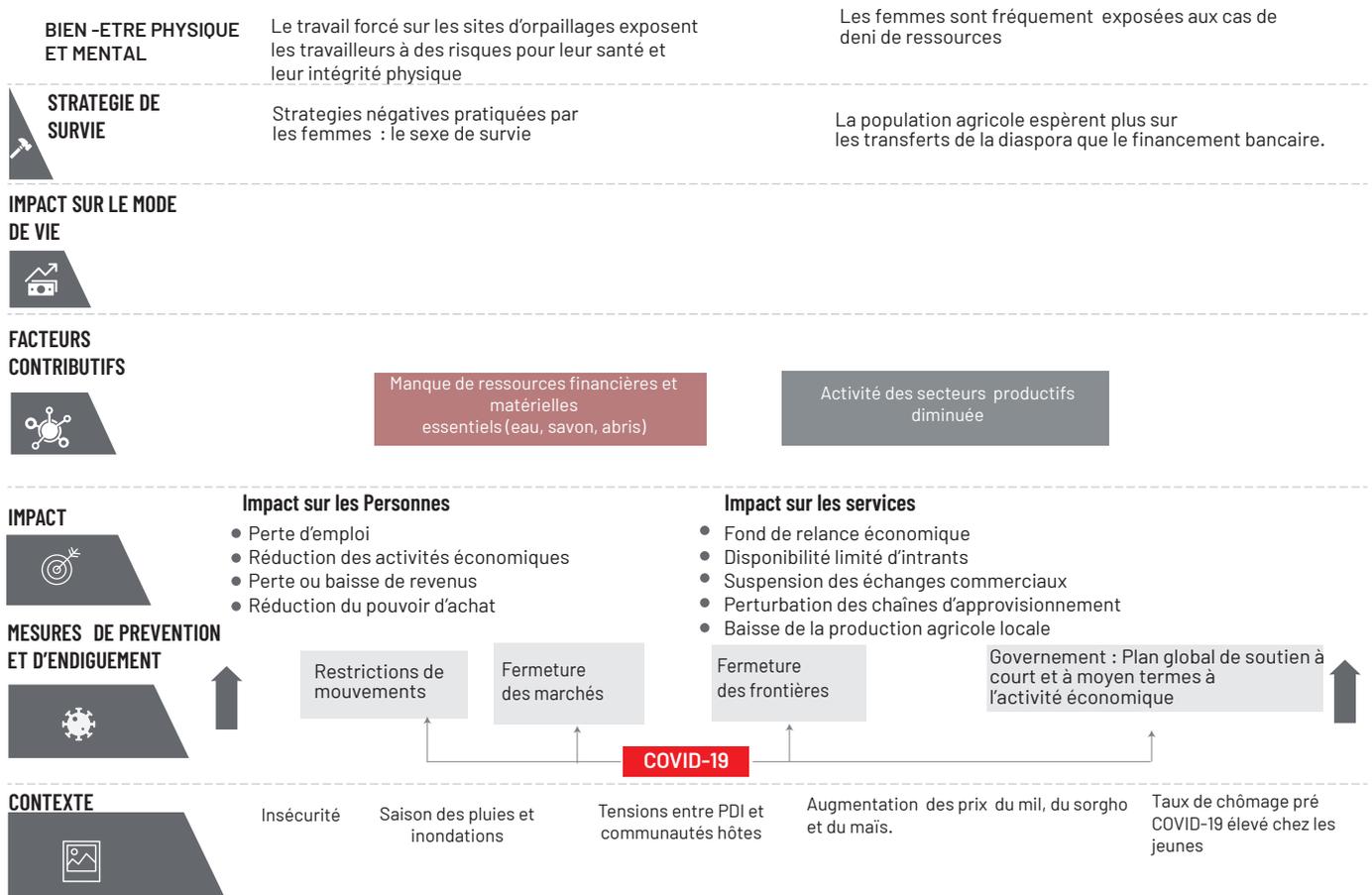
08/04/2021, [UNHCR/Gouvernement du Burkina Faso](#) 23/04/2021, [UNHCR/ICAHD International](#) 15/04/2021).

Informations manquantes

Il manque des données chiffrées au niveau national mais aussi régionales des impacts économiques négatifs de la COVID-19 et leurs conséquences sur la santé mentale et physique des individus. Les données chiffrées au niveau national mais aussi désagrégées par région des stratégies d'adaptation économiques des ménages sont insuffisantes. Il manque également des données sur l'impact de la deuxième vague de COVID-19 sur les revenus des ménages et des entreprises, ainsi que des données sur les secteurs les plus impactés par cette deuxième vague, notamment dans les territoires urbains.

Arbre à problème

Impact de la COVID-19 sur le secteur des moyens de subsistance



AGRICULTURE



PRIORIÉTÉS DU SECTEUR AGRICULTURE

Besoins prioritaires

- 1 Sensibilisation de la population rurale sur les textes et lois relatifs à l'accès aux ressources naturelles et sur le foncier
- 2 Zones de pâturage
- 3 Reprise des activités de transhumance transfrontalière
- 4 Stabilisation des prix des produits agricoles
- 5 Modernisation des activités agropastorales en vue d'augmenter la production et créer des emplois
- 6 Accessibilité des femmes aux services agricoles et aux terres

Groupes affectés

- 1 Éleveurs et agriculteurs
- 2 Personnes déplacées internes

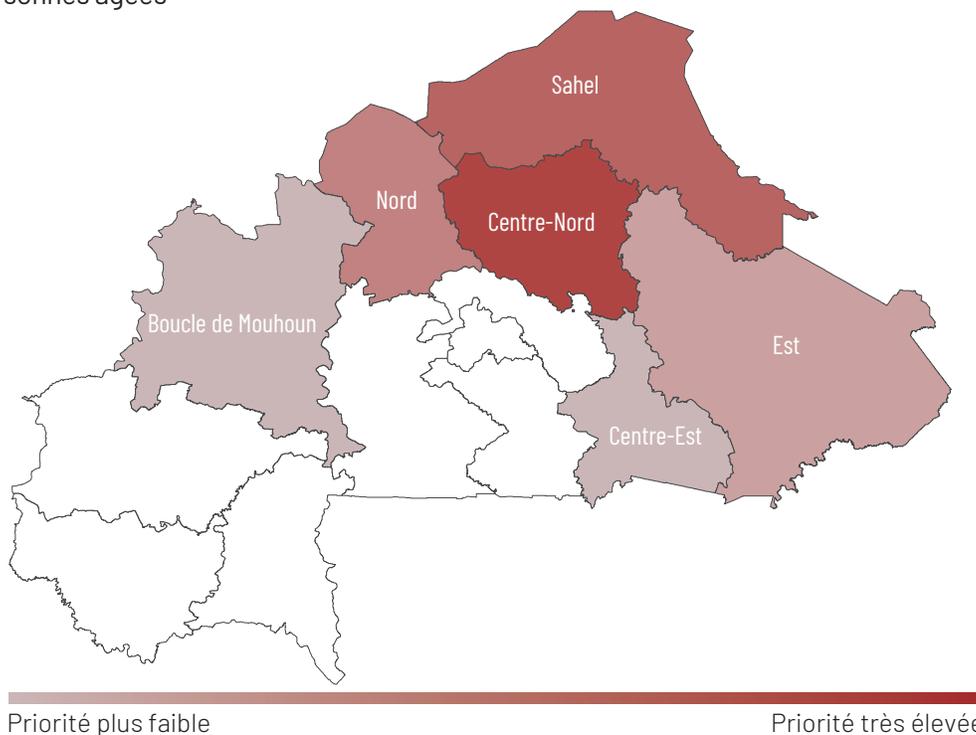
Groupes Vulnérables

- 1 Personnes en situation de handicap
- 2 Personnes âgées

Groupes prioritaires avec des besoins spécifiques

- 1 Éleveurs transhumants
- 2 Agriculteurs
- 3 Femmes cheffes de ménage

Zones géographiques prioritaires



Une dégradation des conditions de vie rurales qui augmente la compétition pour l'accès aux terres entre communautés

L'insécurité latente dans les régions de l'Est, du Centre-Est, du Sahel, du Nord, du Centre-Nord et de la Boucle du Mouhoun a généré un fort afflux de déplacés et dérouté les couloirs de transhumance vers des régions plus sûres. L'arrivée de déplacés exerce une pression des ressources déjà surexploitées (eau, terres et pâtures). Ainsi, l'accès aux terres agropastorales est limité pour les déplacés dans les zones d'accueil ([World Bank 26/04/2021](#), [MBDHP 23/04/2021](#), [Cluster Protection 19/04/2021](#), [ICAHD 15/04/2021](#), [UNHCR 14/04/2021](#), [Save the Children 13/04/2021](#), [REACH 07/04/2021](#), [REACH 07/04/2021](#), [REACH 07/04/2021](#), [REACH 07/04/2021](#), [ACTED 19/03/2021](#)). De plus, l'insécurité réduit l'accès aux pâturages, notamment dans les régions du Sahel (-11%), de l'Est (-5,1%), du Centre-Est (-6,7%) et du Nord (-1,9%), contribuant aussi à la pression sur les ressources accessibles et pouvant nourrir les différentes tensions intercommunautaires ([FAO 01/01/2021](#)). Au total, les données du ministère de l'environnement montrent que 470 000 hectares de terre se dégradent par an à cause de la surpopulation, du surpâturage couplé de l'érosion éolienne et de la pénurie d'eau ([Reuters 26/03/2021](#)). Cette pression croissante et la hausse de la valeur des terres sapent les régimes fonciers coutumiers ce qui résulte en une insécurité foncière et une exposition des biens communs à l'acquisition des terres et à la spéculation ([FAO 01/01/2021](#)).

Si la coexistence entre les populations déplacées et hôtes est généralement bonne, ces relations ne sont pas homogènes et peuvent se dégrader face à cette pression autour de l'accès aux ressources naturelles. En effet, la compétition autour des ressources naturelles (dont les ressources agropastorales) peut attiser les tensions intercommunautaires et entre les communautés « nomades/sédentaires » et « agriculteurs/éleveurs » ([OCHA 30/04/2021](#), [Protection Cluster 28/04/2021](#), [UNHCR 14/04/2021](#), [DRC 02/04/2021](#), [FAO 29/03/2021](#), [Reuters 26/03/2021](#), [African Union 22/01/2021](#), [FAO 01/01/2021](#)). Ainsi, dans la région du Liptako Gourma, l'occupation des aires de pâturage par certains agriculteurs et la course au stockage du fourrage nourrissent les tensions intercommunautaires ([FAO 29/03/2021](#)). Les déplacements à cause de l'insécurité ne sont pas les seuls dans la région. En effet, les mouvements de transhumance, y compris les migrations agricoles saisonnières du Burkina Faso vers la Côte d'Ivoire, sont parmi les flux migratoires les plus importants du continent ([FAO 29/03/2021](#), [Gouvernement du Burkina Faso 20/03/2021](#), [FAO 01/01/2021](#)).

Production agricole et diversification des produits

La production agricole au Burkina Faso a augmenté au cours des 20 dernières années, mais peine quand même à produire suffisamment pour approvisionner l'ensemble de la population en croissance rapide. Si le bilan céréalier national est positif, il existe des disparités entre les régions. C'est aussi le cas pour le bilan pastoral ([FAO 01/01/2021](#)). Le Burkina Faso a diversifié sa production agricole, en s'éloignant de la production de coton pour diminuer les risques liés à la volatilité des prix internationaux en exploitant ses dotations naturelles favorables et ses avantages comparatifs dans certaines céréales, fruits frais, fruits à coque et oléagineux, ainsi que dans l'élevage. Malgré la baisse de production, le coton reste parmi les cultures de rente les plus importantes du pays et reçoit un grand soutien de la part du gouvernement ([FAO 01/01/2021](#)). Le pays produit des céréales (dont le sorgho, le millet, le niébé, le maïs et le riz), de l'élevage, des fruits à coque (dont les noix de cajou) et des fruits et légumes frais. La production de riz a quadruplé entre 2008 et 2017, mais ne couvre encore qu'environ 44% des besoins nationaux. Si la demande d'exploitations d'alimentation animale a augmenté au cours des dernières années, la production de pêche est quant à elle restée longtemps une activité sous-développée dans le pays et la production nationale ne couvre que 5% des besoins nationaux en poisson ([FAO 01/01/2021](#)).

Les impacts du changement climatique

La production agricole burkinabè est principalement pluviale, ce qui la rend vulnérable aux aléas climatiques, amplifiée par les changements climatiques. Le réchauffement climatique entraîne des désertifications, sécheresses, et inondations, qui induisent des pertes agricoles. Cependant, les mauvaises pratiques agricoles, la gestion inadéquate des terres et l'élevage extensif détruisent le couvert végétal et l'érosion des sols aggrave les conséquences du réchauffement climatique sur la production agropastorale ([World Bank 30/03/2021](#), [FAO 01/01/2021](#), [FAO 01/01/2021](#)).

Outre la dégradation de la situation sécuritaire, les changements climatiques et les catastrophes naturelles impactent la production agricole et les conditions d'élevage ([OCHA 31/03/2021](#)). À l'échelle du pays, les pluies tardives des mois de juin et juillet 2020 (au lieu du mois de mai) ont contribué à une diminution des stocks agricoles, comme cela a été observé après les sécheresses de 2016 et 2018

([WFP 24/03/2021](#), [Reuters, AllAfrica 15/03/2021](#), [WFP 31/01/2021](#)). Ces pluies tardives ont néanmoins renouvelé le tapis herbacé nécessaire au fourrage du bétail d'élevage, notamment dans la région du Sud-Ouest ([OCHA 31/03/2021](#)). Toutefois, elles ont eu des conséquences dévastatrices dans le Centre et le Centre-Nord, causant des inondations sur la période d'août à septembre 2020, entraînant des destructions de terrains agricoles, pertes de bétail et de vies humaines ([FAO 22/03/2021](#), [UNHCR 15/03/2021](#)).

Les régions affectées par la sécheresse ont connu des bouleversements des calendriers de transhumance, déviant les flux de leurs couloirs traditionnels, susceptibles de dégrader et de surcharger des terres déjà occupées par des activités agricoles, et de mener à des affrontements violents pour l'occupation des terres ([IOM 05/03/2021](#)). De plus, pour pallier les conséquences de la sécheresse, les agriculteurs ont entrepris des activités minières et la coupe des arbres environnants.

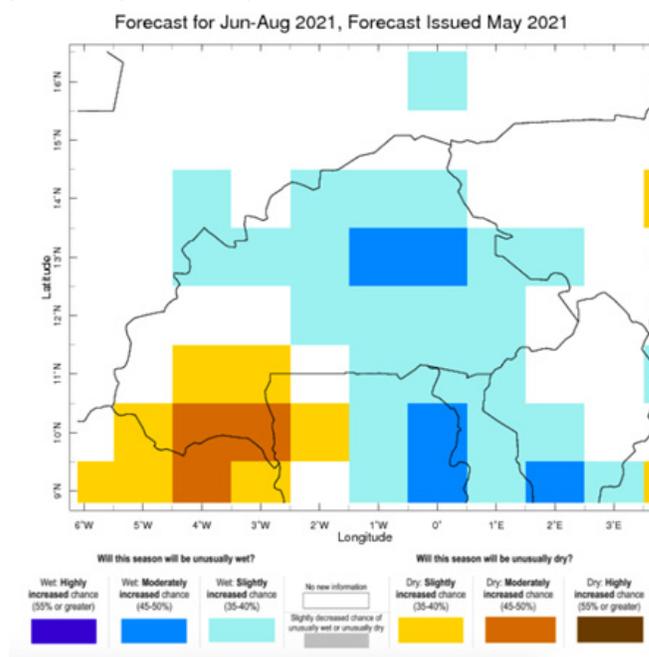
Ces activités risquent d'accentuer la désertification des terres et l'érosion des sous-sols agricoles ([Reuters, AllAfrica 15/03/2021](#)). Par ailleurs, des invasions de nuisibles comme la chenille légionnaire ou le criquet pèlerin, et des infections parasitaires de zoonose sur le bétail ont été signalées dans les régions du Sud-Ouest, des Cascades et des Hauts-Bassins ([FAO 22/03/2021](#), [FAO 23/03/2021](#)).

Les projections du Climate Center de la Croix-Rouge pour la période de juin à Août 2021 indiquent que les régions centrales et du Nord risquent de connaître une saison plus humide que d'habitude, tandis que les régions du sud-ouest sont à risque de connaître des épisodes de sécheresse ([IRI 20/05/2021](#)).

A ce titre, la région du Sud-Ouest pourrait connaître un début de saison agricole plutôt sec entre juin et août d'après les projections. Cette sécheresse pourrait impacter les productions agricoles de la région notamment les productions de patates, de sorgho et de niébé qui représentaient respectivement 24%, 13% et 12% de la production nationale pendant la campagne agricole 2020-2021. Une production agricole réduite aurait des impacts pour l'ensemble du pays, étant donné que la production est exportée dans le reste du pays et que le niébé et le sorgho sont des produits au cœur de l'alimentation des burkinabès.

La région des Cascades pourrait connaître une saison sèche entre juin et août 2021. Cet épisode sec au-dessus de la normale pourrait impacter la production agricole de la région, en particulier la

production de riz, de maïs et de sésame qui représentaient respectivement 11%, 11% et 10% de la production nationale de la campagne 2020-2021. La production de riz est particulièrement à risque, nécessitant beaucoup d'eau et étant dominée par les petits exploitants qui cultivent le riz dans des condi-



tions de culture pluviale ([FAO 01/01/2021](#)).

La région des Hauts-Bassins fait partie, avec la Boucle du Mouhoun du Grand Ouest, d'une grande zone de production agricole, appelée également le grenier à blé du Burkina Faso. C'est aussi dans ce Grand Ouest que la plupart des plaines rizicoles sont développées ([FAO 01/01/2021](#)). Dans les Hauts-Bassins est produite une importante proportion de céréales, de riz et de maïs. Ainsi, pendant la campagne agricole 2020-2021, la production de céréales dans la région représentait 16% de la production nationale, le riz 17% et le maïs 32%. La culture de rente de la région, dont le coton qui est la plus importante production de rente du pays, représente aussi une part importante de la production nationale. La production moyenne de rente des cinq dernières années dans les Hauts-Bassins représente 26% de la production nationale, le coton 39%.

Selon les projections, ces régions devraient connaître une saison pluvieuse raisonnable. Cependant, il reste une probabilité que les productions agricoles de la campagne 2021-2022 dans la région soient impactées négativement et réduites par une saison agricole plus sèche que la normale. Une saison sèche aurait un impact négatif particulièrement pour les productions de riz et de coton qui néces-

sitent beaucoup d'eau. Une production agricole réduite aurait des impacts sur l'exportation de céréales et de riz dans le reste du pays et un manque à gagner sur la production de coton.

Les régions des Hauts-Bassins, des Cascades et du Sud-Ouest accueillent une petite proportion des déplacés internes, cependant, une intensification du conflit et de l'insécurité dans les différentes régions de l'Est et du Nord du pays pourraient augmenter le nombre de déplacés internes accueillis dans ces régions et générer une pression autour de l'accès aux terres agropastorales et aux ressources naturelles nécessaires pour les productions agricoles et d'élevage.

Informations manquantes

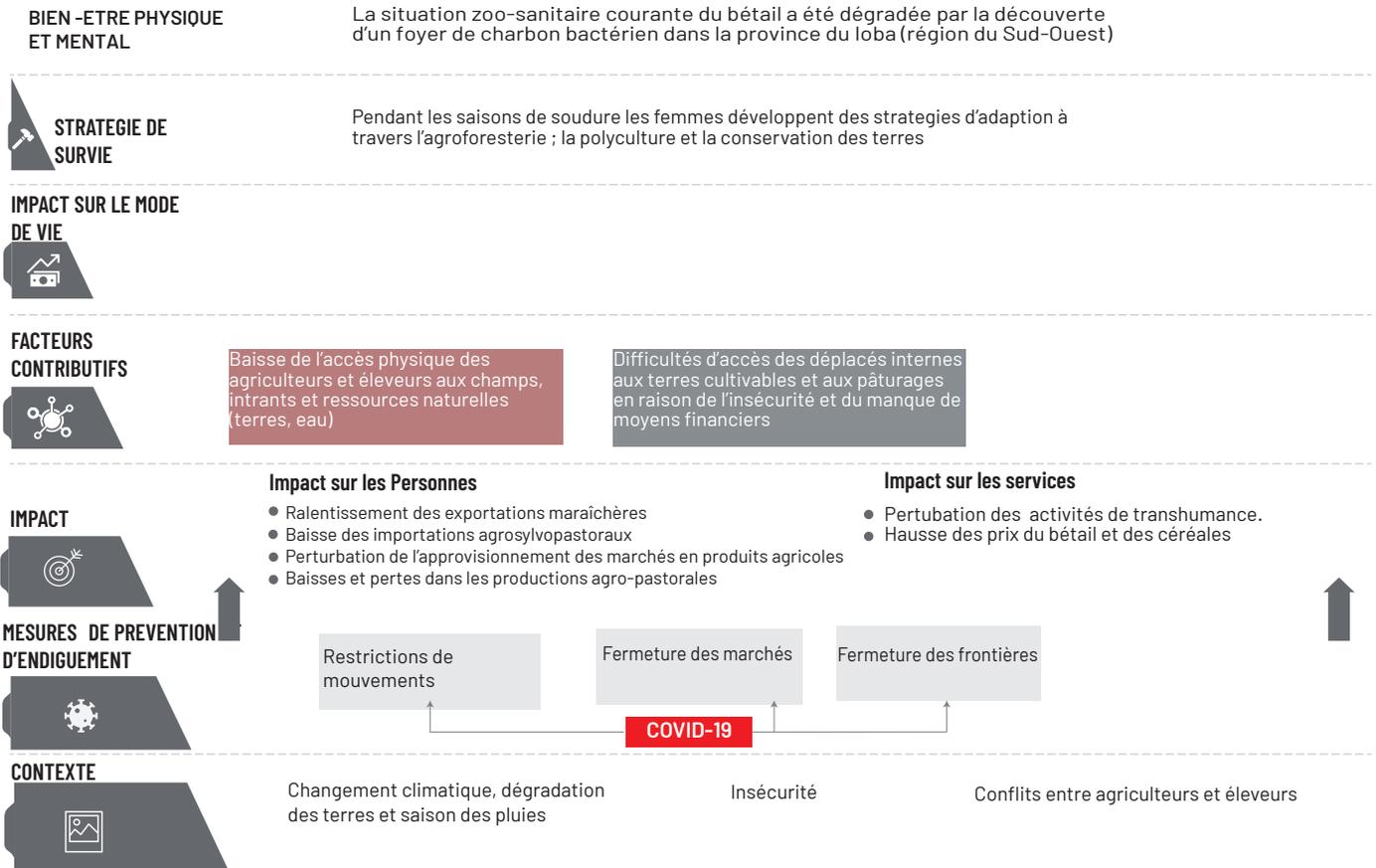
Outre les blessures physiques, voire décès soutenus par les populations déplacées internes et les éleveurs, nous n'avons aucune information sur

l'impact de la COVID-19 sur le bien-être physique et mental des populations rurales. Il en va de même pour l'impact de la situation sécuritaire sur le bien-être physique et mental de la population rurale. Des articles de presse mentionnent l'utilisation de stratégie d'adaptation par les populations agropastorales touchées par la sécheresse (comme l'abandon des champs pour le travail dans les mines) mais cela n'apparaît pas dans les rapports officiels sectoriels.

Il manque des informations sur le pourcentage ou le nombre de ménages agricoles qui se retrouvent sous le seuil de pauvreté depuis le début de l'épidémie. Il n'y a pas non plus de données concernant le nombre d'emplois agricoles perdus depuis le début de la pandémie. De plus, la totalité des personnes affectées par les conflits intercommunautaires est inconnue. Enfin, il n'y a pas d'estimations du nombre de champs/pâturages surchargés par les éleveurs, agriculteurs, orpailleurs et PDIs.

Arbre à problème

Impact de la COVID-19 sur le secteur de l'Agriculture



SÉCURITÉ ALIMENTAIRE



PRIORIÉTÉS DES SECTEURS DE LA SÉCURITÉ ALIMENTAIRE ET DE LA NUTRITION

Besoins prioritaires

- 1 Activités génératrices de revenus pour les groupes vulnérables et affectés par la crise humanitaire
- 2 Augmenter le nombre de repas pour atteindre 3 par jour.
- 3 Amélioration de l'état nutritionnel des enfants de 6-23 mois et celui des femmes enceintes et allaitantes
- 4 Accès physique difficile aux marchés alimentaires à cause de l'insécurité grandissante

Groupes affectés

- 1 Réfugiés
- 2 Personnes déplacées internes

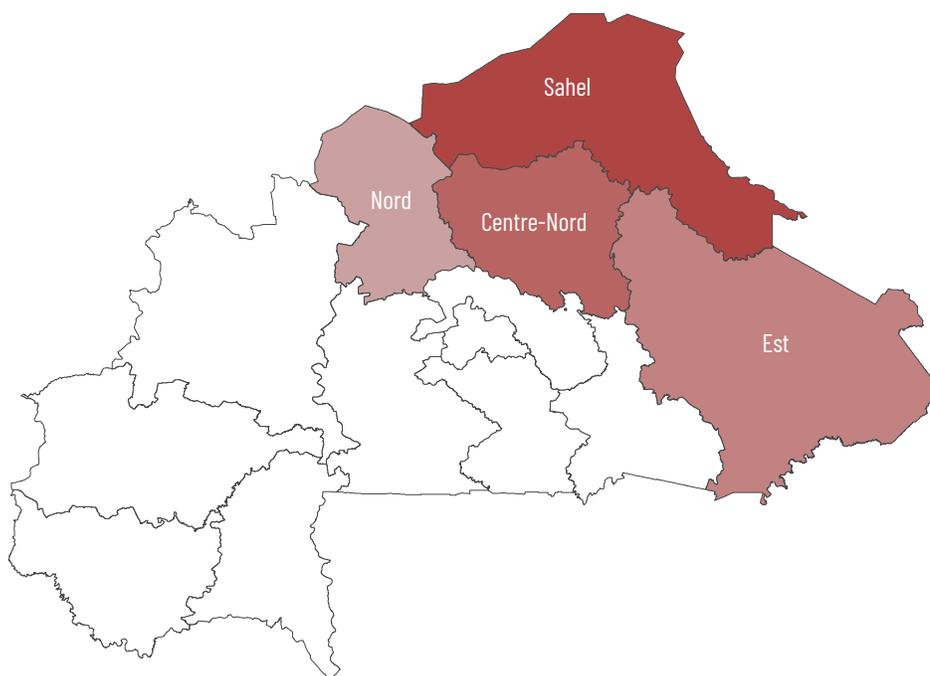
Groupes Vulnérables

- 1 Personnes en situation de handicap
- 2 Personnes âgées

Groupes prioritaires avec des besoins spécifiques

- 1 Enfants de moins de 5 ans
- 2 Femmes enceintes ou allaitantes
- 3 Personnes déplacées internes

Zones géographiques prioritaires



Priorité plus faible

Priorité très élevée

La superposition des crises augmente l'insécurité alimentaire

L'impact conjugué des conflits, des changements climatiques et des mesures sanitaires visant à lutter contre la pandémie de COVID-19 a sévèrement aggravé l'insécurité alimentaire dans les régions de la Boucle du Mouhoun, du Sahel, de l'Est, du Centre-Nord et du Nord ([OCHA](#) 31/03/2021, [Food Security and Nutrition Working Group](#) 18/03/2021). Pendant l'année 2021, le nombre de personnes en insécurité alimentaire de Phase 3 risque de s'élever à 3,39 millions, ce qui représente une augmentation de 48% depuis Décembre 2019. Bien que la campagne agricole de 2020-2021 ait connu une augmentation de la production de 8% par rapport à celle de 2019-2020, la dégradation sécuritaire et l'impact des mesures sanitaires continuent d'aggraver la situation dans les régions du nord et de l'est. L'épidémie de la COVID-19 et la réponse gouvernementale ont aggravé la crise alimentaire qui découlait de la situation sécuritaire, des déplacements de population et des conséquences du réchauffement climatique dans tout le pays mais en particulier dans les régions du Centre-Nord, du Nord, du Sahel, et de l'Est. Entre 2019 et 2020, l'insécurité alimentaire a augmenté de 377% au niveau national, passant de 687 458 personnes en 2019 à 3 280 800 en 2020, et touchant 15,8% de la population totale durant la période de soudure ([WFP](#) 12/04/2021).

En mars et avril 2021, un total de 2 076 319 personnes étaient en insécurité alimentaire de crise ou d'urgence, soit une légère hausse de 2,8% par rapport à novembre 2020. Ainsi, 177 364 personnes sont en situation d'urgence (phase 4) alimentaire dans les régions particulièrement touchées par l'insécurité qui sont le Sahel, le Centre-Nord, le Nord et le l'Est et 1 898 955 personnes dans les 13 régions du pays sont en phase 3 de crise alimentaire ([Gouvernement du Burkina Faso](#) 20/03/2021, [WFP](#) 24/12/2020).

Les projections pour juin à août 2021 montrent que 2,9 millions de personnes, soit 12% de la population totale, devraient souffrir d'insécurité alimentaire sur cette période, connaissant une augmentation de 38% par rapport à la situation entre avril et mai 2021. Plus particulièrement, deux provinces de la région du Sahel (Soum et Oudalan) devraient basculer en phase 4 « urgence » d'insécurité alimentaire ([OCHA](#) 28/04/2021, [Gouvernement du Burkina Faso](#) 20/03/2021). D'autres estimations pour octobre projettent entre un et 2,49 millions de personnes en insécurité alimentaire de phase 3 ou plus ([FEWS NET](#) 16/04/2021).

L'accès aux denrées alimentaires perturbé par l'insécurité et le manque d'argent

L'insécurité entrave l'accès aux terres et aux cours d'eau des populations concernées, ce qui impacte leur accès aux produits alimentaires quand leur production agricole est à des fins d'autoconsommation. De plus, l'insécurité pousse des ménages au déplacement et donc à abandonner leurs cultures et stocks de nourriture derrière eux. L'accès aux terres pour la production agricole est particulièrement difficile pour les déplacés dans les zones d'accueil à cause de la pression démographique sur les ressources dont les terrains propices à l'agriculture ou l'élevage ([WFP](#) 16/04/2021, [Reuters](#) 16/04/2021, [OCHA](#) 08/04/2021, [Gouvernement du Burkina Faso](#) 20/03/2021, [IN-TERSOS](#) 24/03/2021, [ACTED](#) 19/03/2021). Ainsi, en janvier et février dans les régions du Sahel, du Nord, du Centre-Nord et de l'Est qui sont particulièrement touchés par l'insécurité et les déplacements, entre 56% et 86% des informateurs clés interrogés ont déclaré que l'accès non sécurisé aux terres et cours d'eau expliquait l'accès insuffisant à de la nourriture ([REACH](#) 07/04/2021).

La diminution de l'offre de produits alimentaires dans les régions fortement impactées par l'insécurité s'explique en partie par la plus grande présence des commerçants grossistes sur les marchés du pays non affectés par l'insécurité. Leurs effectifs sur ces marchés ont doublé et ont contribué à diviser l'offre de produits alimentaires disponibles. Ceci illustre une stratégie de redirection de leurs flux commerciaux vers des marchés et localités plus sûrs et un abandon des marchés en zone de conflit. Au niveau national, 80% des commerçants affirment ainsi que les effets conjugués de l'insécurité et de la pandémie ont affecté leurs sources d'approvisionnement. On note qu'en moyenne, toutes crises confondues, 40% des commerçants ont connu une baisse de leur capacité d'offre de moins de 40%. Avec l'avènement de la COVID-19, environ 30 pour cent déclare avoir connu des baisses de disponibilité comprise entre 40% et 80%. Ce qui est un taux énorme et constitue des risques de faillites chez les concernés ([WFP](#) 31/01/2021, [WFP](#) 24/03/2021, [WFP](#) 29/03/2021).

En dépit de cette baisse généralisée de l'offre alimentaire, 90% des ménages considèrent que les produits demeurent disponibles en quantité suffisante sur les marchés. En 2021, les enquêtes rapportent un bon accès physique aux marchés alimentaires avec des bonnes fréquences d'ouverture. Le manque de moyens financiers et l'insécurité sont plus rapportés comme facteurs empêchant l'accès aux marchés alimentaires ([MBDHP](#) 23/04/2021, [Action Contre la](#)

[Faim](#) 29/04/2021, [Action Contre la Faim](#) 13/04/2021), ([REACH](#) 07/04/2021). Toutefois, les marchés de l'Est, de la Boucle du Mouhoun, du Nord et du Sahel présentaient en Mars 2021 des produits de qualité moyenne ou faible, et certaines provinces : Soum, Sourou, Passoré, Sissili et Boulgou avaient une offre faiblement diversifiée ([FAO](#) 22/03/2021, [FEWS NET](#) 31/03/2021, [OCHA](#) 31/03/2021), ([ACTED](#) 03/03/2021).

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

Pour amortir la perte des revenus et la dégradation du niveau de vie créée par les conflits et les mesures de restrictions sanitaires, les ménages adoptent des stratégies d'adaptation telles que la diminution des quantités consommées pendant les repas et la journée (notamment au profit des enfants), l'emprunt, la diminution des achats non alimentaires, la consommation d'aliments moins chers mais moins préférés mais aussi la fréquentation des formations sanitaires dans l'espoir d'avoir accès à une ration alimentaire. En 2021, ces stratégies d'adaptation sont rapportées notamment dans les régions du Sahel, du Nord, du Centre-Nord, et de l'Est ([Action Contre la Faim](#) 29/04/2021, [Action Contre la Faim](#) 13/04/2021, [OCHA](#) 08/04/2021, [REACH Initiative](#) 07/04/2021, [REACH Initiative](#) 07/04/2021, [REACH Initiative](#) 07/04/2021, [REACH Initiative](#) 07/04/2021).

Pour faire face aux difficultés d'accès financières et physiques aux produits alimentaires, les ménages ont recours à des stratégies d'adaptation. Ainsi, 9,1% des ménages ont adopté des stratégies de stress, 3,2% de crise et 3,9% d'urgence avec respectivement 14,7%, 2,6% et 3,7% d'adoption de ces stratégies d'adaptation dans des ménages dirigés par les femmes ([Gouvernement du Burkina Faso](#) 20/03/2021). De plus, l'indice de stratégie d'adaptation réduit (rCSI) de crise au Burkina Faso est de 3,8% dont 4,8% dans les ménages dirigés par les femmes ([Gouvernement du Burkina Faso](#) 20/03/2021). Les stratégies d'adaptation basées sur la consommation sont plus importantes chez les réfugiés et les personnes déplacées. En effet, l'indice de stratégie d'adaptation basée sur la consommation est de 19% chez les réfugiés dans le Sahel et de 13% chez les personnes déplacées internes contre 13,5% pour l'ensemble de la population pendant la saison creuse ([WFP](#) 12/04/2021).

L'action humanitaire et gouvernementale qui fournit des rations alimentaires est parfois la principale source alimentaire des ménages déplacés qui n'ont plus accès à des terres ni à une source de revenus suffisants pour couvrir leurs besoins alimentaires.

Ce fut notamment rapporté en février et mars dans des localités du Centre-Nord et du Nord ([INTER-SOS](#) 23/04/2021, [WFP](#) 16/04/2021, [DRC](#) 02/04/2021, [OCHA](#) 08/04/2021, [ACTED](#) 29/03/2021, [INTER-SOS](#) 24/03/2021, [Gouvernement du Burkina Faso](#) 20/03/2021, [ACTED](#) 19/03/2021).

En mars 2021, une opération de vente de céréales à prix subventionné au profit des personnes vulnérables par le gouvernement burkinabè a été lancée. D'après le ministre de l'Agriculture, cette opération permettra de renforcer la sécurité alimentaire de 114 285 ménages vulnérables par l'accessibilité des produits alimentaires à leur profit mais aussi la réglementation des prix des céréales sur le marché ([Government Information Service](#) 31/03/2021, [faso-actu](#) 30/03/2021, [lefaso](#) 30/03/2021).

Pour faire face aux difficultés d'accès financières et physiques aux produits alimentaires, les ménages ont recours à des stratégies d'adaptation. Ainsi, 9,1% des ménages ont adopté des stratégies de stress, 3,2% de crise et 3,9% d'urgence avec respectivement 14,7%, 2,6% et 3,7% d'adoption de ces stratégies d'adaptation dans des ménages dirigés par les femmes ([Gouvernement du Burkina Faso](#) 20/03/2021). De plus, l'indice de stratégie d'adaptation réduit (RCSI) de crise au Burkina Faso est de 3,8% dont 4,8% dans les ménages dirigés par les femmes ([Gouvernement du Burkina Faso](#) 20/03/2021). Les stratégies d'adaptation basées sur la consommation sont plus importantes chez les réfugiés et les personnes déplacées. En effet, l'indice de stratégie d'adaptation basée sur la consommation est de 19% chez les réfugiés dans le Sahel et de 13% chez les personnes déplacées internes contre 13,5% pour l'ensemble de la population pendant la saison creuse ([WFP](#) 12/04/2021).

Le prix des denrées de bases en hausse

Ces 5 dernières années, le Burkina Faso a enregistré une hausse des prix pour la majeure partie des produits alimentaires. Depuis 2020, la persistance de cette hausse s'explique par l'impact des mesures de restrictions sanitaires (fermeture des frontières et confinement), conjugué à l'insécurité et aux aléas climatiques qui ont bouleversé la production agricole. En janvier 2021, le prix des céréales a connu des augmentations chiffrées entre 5% et 20% de leur moyenne, par rapport à la même période en 2020. Le prix du mil a connu des hausses particulièrement fortes sur les marchés de Fara, Guelwongo et Zabrè, de 60% à 110% supérieur à la moyenne. Le PAM prévoit une augmentation générale de 30% du prix des principales céréales consommées d'ici à juillet 2021.

Le taux d'inflation, de -3,2 % en 2019, a augmenté à 1,4 % en 2020, surtout en raison de la hausse des prix des denrées alimentaires qui peut être imputée aux conséquences des mesures de restrictions contre la COVID-19 tel que le confinement au printemps 2020, la fermeture des frontières internationales, les restrictions de mouvements ([African Development Bank 12/03/2021](#)).

Le prix des produits alimentaires et boissons non alcoolisées en avril continuent d'être en légère hausse par rapport au mois précédent est 2,5% plus élevé qu'en mars 2020. Cette hausse peut être imputée en partie aux conséquences économiques de la COVID-19 ([INSD 12/04/2021](#)).

En mars, les prix du maïs, du sorgho et du millet sont en hausse par rapport au mois précédent et ils restent au dessus de la moyenne quinquennale à l'exception des marchés de Sankaryare, de Pouytenga (pour le maïs) et de (Nieneta (pour le sorgho) ([FEWS NET 01/05/2021](#)). Cette augmentation des prix des céréales est problématique car les régimes alimentaires des ménages au Burkina Faso sont principalement basés sur les céréales (comme le riz, le maïs, le sorgho, le millet et le niébé), les légumes et les graisses d'origine végétale. Les ménages qui ont les ressources financières pour consommer aussi plus de protéines animales comme le poulet, le bœuf, le

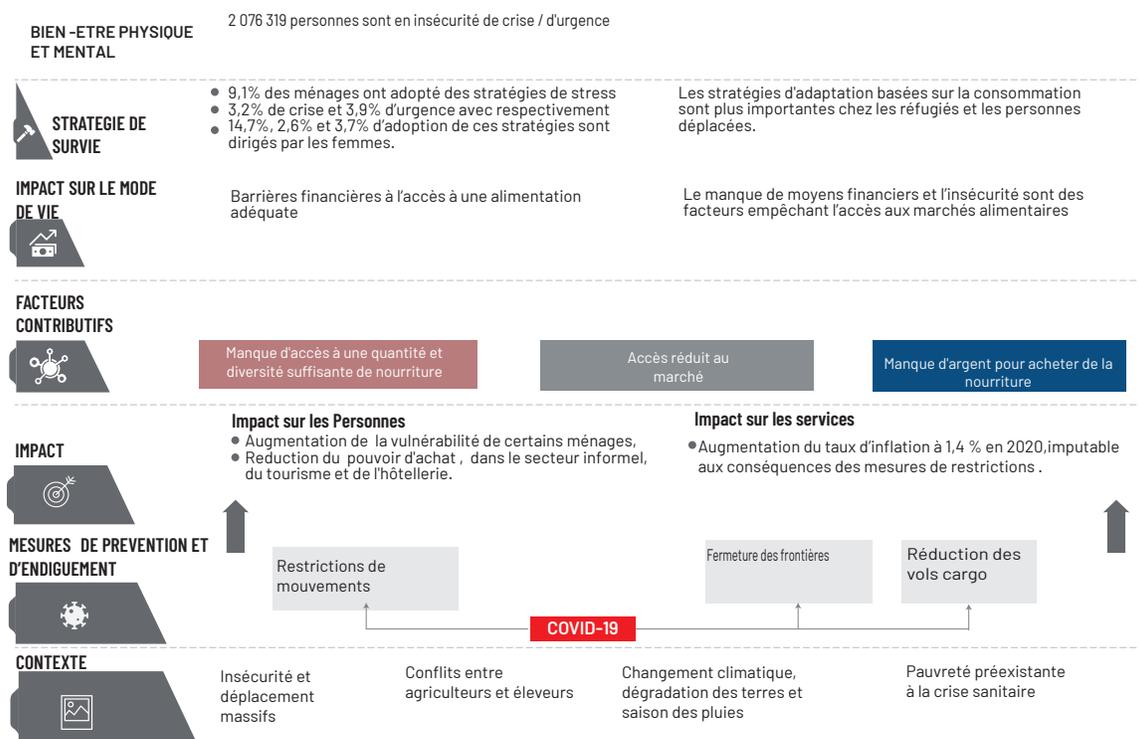
lait et les œufs. Un manque de consommation de protéines peut avoir des conséquences sur la santé des individus et provoquer des carences ([OCHA 08/04/2021](#), [FAO 01/01/2021](#)).

Informations manquantes

Il n'y a pas d'informations précises sur l'impact de l'insécurité alimentaire sur le bien-être physique et mental entre hommes et femmes; les seules informations dont nous disposons sont relatives à des privations de nourriture sur les femmes et les enfants. On note également l'absence de données sur les possibles stratégies d'adaptations agropastorales (notamment sur la production domestique de nourriture, simplement évoquée, mais peu d'informations à ce sujet). De manière plus critique, il y a un manque d'informations sur le prix du panier alimentaire. Il y a beaucoup de chiffres relatifs aux prix des céréales mais pas d'indications sur le niveau de prix ou les quantités de produits d'origines animales ou végétales. Au niveau des marchés, on ne trouve pas d'estimations du nombre de marchés saturés par les besoins des populations hôtes et PDI, ni d'informations concernant la fonctionnalité, la diversité et l'accès des marchés enclavés dans les zones de conflits. Enfin, il y a un manque d'informations désagrégées sur la situation alimentaire de mineurs non accompagnés, personnes âgées, personnes handicapées, etc.

Arbre à problème

Impact de la COVID-19 sur le secteur de la sécurité alimentaire



NUTRITION

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

De manière générale, la prévalence de la malnutrition aiguë globale au Burkina Faso entre 2009 et 2020 est en baisse. Cependant, une légère hausse a été observée entre 2019 et 2020, période de recrudescence de l'insécurité et du début de la pandémie de la COVID-19 ([Ministère de la santé \(Burkina Faso\) 23/01/2021](#)). La zone des trois frontières, qui inclut les régions du Sahel, de l'Est, du Centre-Nord et du Nord au Burkina Faso, a une situation nutritionnelle en dégradation constante depuis 2017 ([Food Security and Nutrition Working Group 18/03/2021](#), [OCHA 2021](#)).

L'insécurité et l'impact économique sur les ménages des mesures prises par le Gouvernement dans le cadre de la lutte contre la pandémie de COVID-19 ont entraîné une augmentation de la vulnérabilité des ménages dans les localités touchées avec des impacts négatifs sur l'état nutritionnel ([Iefaso 16/04/2021](#), [Gouvernement du Burkina Faso 20/03/2021](#)). Les restrictions prises par le gouvernement ont contribué à réduire le pouvoir d'achat des ménages et donc leurs capacités à subvenir aux besoins nutritionnels de leurs jeunes enfants ([OCHA 30/04/2021](#), [Save the Children 13/04/2021](#), [WFP 01/04/2021](#)). D'après le SMART 2020, au Burkina Faso, 21,9% des enfants de 6-23 mois avaient une alimentation minimum acceptable contre 17,4% en 2019, soit une amélioration de 4,5 points. La région du Sahel (15,1%) a une prévalence très élevée de malnutrition aiguë globale, suivie de la Boucle du Mouhoun (11%) malgré le fait que ce soit une grande zone de production agricole ([Ministère de la santé du Burkina Faso 23/01/2021](#), [FAO 01/01/2021](#)). Une attention particulière peut être portée à la région du Centre-Ouest qui a une malnutrition aiguë globale proche du seuil d'urgence (entre 5% et 10%) ([Ministère de la santé du Burkina Faso 23/01/2021](#)).

Le dernier Cadre Harmonisé montre qu'entre mars et mai 2021 les régions du Sahel (Soum, Séno, Oudalan et Yagha), du Centre-Nord (Bam et Sanmatenga), du Nord (Loroum et Yatenga) et de l'Est (Komandjari) sont en phase 3 de « crise » d'insécurité alimentaire et nutritionnelle. Sur le plan nutritionnel seul, des niveaux supérieurs au seuil d'alerte sont rapportés dans les régions du Sahel (Séno), du Centre-Nord (Bam, Namentenga), du Centre-Ouest (Boulkïèmdé, Ziro), de la Boucle du Mouhoun (Banwa) et du Nord (Passoré), ([Gouvernement du Burkina Faso 20/03/2021](#)). Les régions du Sahel et de la Boucle

du Mouhoun restent les deux zones de malnutrition très élevées ([WFP 24/03/2021](#)). Au total, plus de 1,5 millions d'enfants de moins de 5 ans, soit un tiers des enfants de cette tranche d'âge font face à la malnutrition ([Save the Children 13/04/2021](#)).

Au Burkina Faso, le Score de Diversité Alimentaire (SDA) est faible pour 5,6% des ménages, moyen pour 66,1% et élevé pour 28,3%. En ce qui concerne le SDA des ménages dirigé par les femmes, il est respectivement de 6,5%, 67% et 26,5% ([Gouvernement du Burkina Faso 20/03/2021](#)). Dans le Sahel, qui a la situation nutritionnelle la plus critique du pays, les SDA dans les provinces du Séno (SDA de moins de deux groupes), et du Yagha (SDA de moins de deux repas) sont représentatifs de cette situation difficile ([Food Security Cluster 14/04/2021](#)).

Les projections du Cadre Harmonisé pour les mois de juin, juillet et août montrent que les provinces du Soum et de l'Oudalan dans le Sahel seront en phase 4 "urgence" d'insécurité alimentaire et nutritionnelle ([Gouvernement du Burkina Faso 20/03/2021](#)). Le PAM projette que 631,787 enfants de moins de 5 ans seront en malnutrition aiguë globale, dont 125 130 (20%) en très haute priorité. En ce qui concerne la prévalence de malnutrition aiguë sévère, elle devrait toucher 151 214 enfants de moins de 5 ans dont 43 960 dans des zones de très haute priorité qui sont à 100% dans des zones non sécurisées. Ces projections faites en novembre 2020 doublent le nombre de personnes ayant besoin d'une assistance urgente par rapport à la même évaluation réalisée en octobre 2019 ([WFP 24/03/2021](#)). L'hypothèse d'une dégradation de la situation sécuritaire, qui se confirme au premier quartile de l'année 2021, explique ces projections ([ACLEDD 2021](#), [Gouvernement du Burkina Faso 20/03/2021](#)).

Des problèmes d'accès aux services de base 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 amplifier la malnutrition des enfants ([UNICEF 26/01/2021](#)). Celle-ci est souvent associée à des diarrhées, elles-mêmes provoquées par l'ingestion d'eau insalubre et de mauvaises pratiques d'hygiène. La malnutrition peut causer des maladies telles que le noma (qui peut être aussi causé par un manque d'hygiène et des maladies infectieuses). Cette maladie

mortelle qui touche en particulier les enfants mal-nutris, gangrène et entraîne de graves mutilations du visage. Au Burkina Faso, le Sahel est particulièrement touché avec 63 cas qui ont été enregistrés contre 393 au niveau national de 1993 à 2016 ([Sidwaya 18/03/2021](#)).

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. Au 1er avril 2021, 76 formations sanitaires étaient fermées, 237 fonctionnaient partiellement et 170 abritaient des déplacés internes.

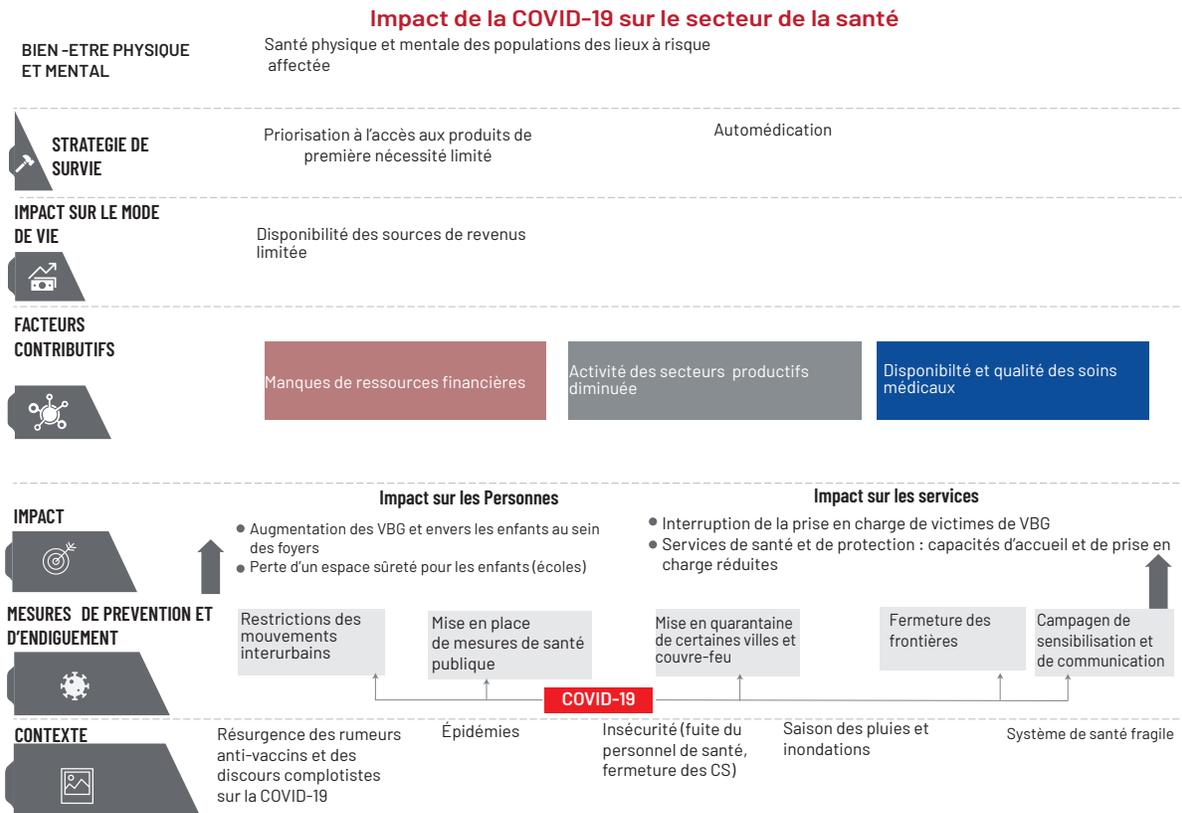
Des programmes nutritionnels pour les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes et allaitantes ne sont pas toujours disponibles au Burkina Faso, en particulier dans les zones où l'insécurité est importante et peut amener au fonctionnement à minima voire à la fermeture des centres de santé. Le manque d'équipements et d'intrants médicaux et de formation de personnel sont des barrières à la fourniture des services de nutrition et sont aussi des barrières à la bonne prise en charge nutritionnelle ([CaLP 30/03/2021](#)), [WHO 01/05/2020](#)).

La présence des programmes nutritionnels est ambivalente et n'est pas rapportée de la même façon

selon les localités. Ainsi, des programmes nutritionnels à distance de marche ont été rapportés en janvier et février dans les régions du Sahel, de l'Est et du Nord ([REACH 07/04/2021](#), et en mars par le PAM dans la région du Nord à Séguénéga ([ACTED 19/03/2021](#)) mais sont absents dans le Soum (Sahel) et Komienga (Est) en novembre 2020, ainsi que ([REACH 24/03/2021](#)) sur des sites de déplacés à Kongoussi (Centre-Nord) en mars 2021 ([ACTED 29/03/2021](#)). La redistribution des intrants de prise en charge de la malnutrition, initialement destiné aux enfants de moins de cinq ans et aux femmes enceintes ou allaitantes, avec les autres membres de la famille peut être une stratégie d'adaptation nutritionnelle comme rapportée en mars à Foubé dans le Centre-Nord ([OCHA 08/04/2021](#)). Cependant, le PAM rapporte que malgré la détérioration du contexte sécuritaire, la performance des interventions nutritionnelles dans le Sahel et le Centre-Nord est restée satisfaisante et au-dessus des normes Sphère ([WFP 12/04/2021](#)).

La réduction de l'accès aux soins de santé en général, et de la nutrition en particulier à cause de l'insécurité avec la fermeture et le fonctionnement à minima des formations sanitaires et le déplacement de populations avec pressions sur les communautés hôtes, reste le défi majeur ([OCHA 16/12/2020](#)).

Arbre à problème





PRIORITÉS DU SECTEUR SANTÉ

Besoins prioritaires

- 1 Infrastructures hospitalières dotées de matériel et de personnel qualifié pour la réponse à la crise sanitaire
- 2 Accès aux services de santé affecté par la distance et l'insécurité, ce qui impacte le fonctionnement de certaines formations sanitaires
- 3 Personnel médical pour la prise en charge des personnes vivant avec une maladie mentale
- 4 Moyens financiers pour les besoins sanitaires des déplacés internes et de la communauté hôte

Groupes affectés

- 1 Réfugiés
- 2 Personnes déplacées internes

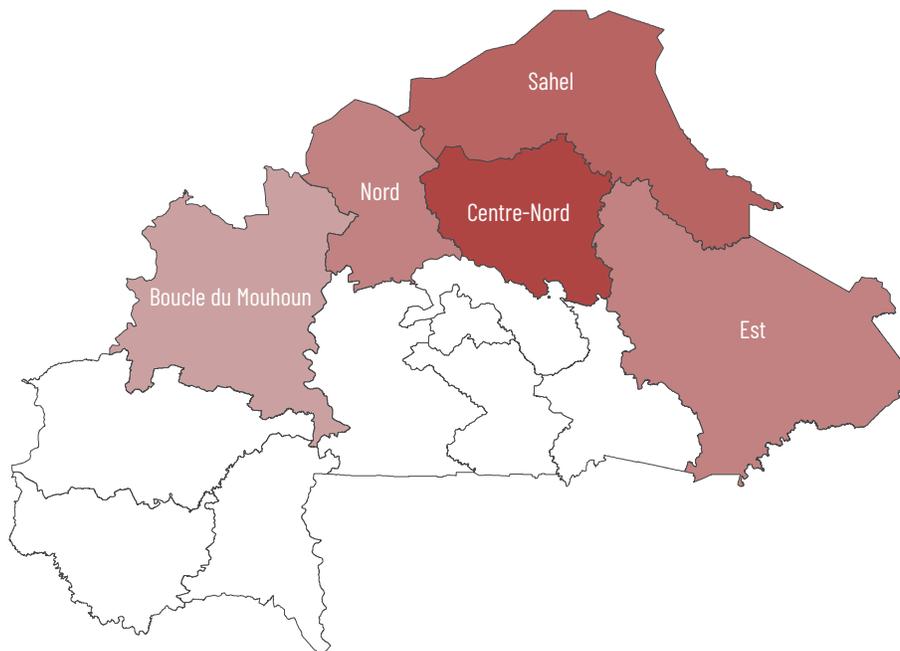
Groupes prioritaires avec des besoins spécifiques

- 1 Enfants de moins de 5 ans
- 2 Femmes enceintes ou allaitantes

Groupes Vulnérables

- 1 Personnes en situation de handicap
- 2 Personnel soignant
- 3 Personnes âgées
- 4 Victimes de maladies chroniques

Zones géographiques prioritaires



Priorité plus faible

Priorité très élevée

État des centres de santé

Avec l'escalade de la violence depuis 2019, ce sont 1,5 millions de personnes qui ont vu leur accès aux soins se réduire, en particulier les femmes enceintes et allaitantes, les personnes âgées, et les personnes vivant avec un handicap ([Al Jazeera](#) 16/03/2021, [ICAHD International](#) 03/03/2021, [UNHCR/ICAHD](#) 28/02/2021). Au 1er avril 2021, 76 formations sanitaires étaient fermées, 237 fonctionnaient partiellement et 170 abritaient des déplacés internes, impactant l'accès aux soins médicaux de 821 109 personnes. Le nombre de formations sanitaires fermées ou fonctionnant partiellement est presque similaire au mois de mars avec une légère baisse, passant de 75 formations sanitaires fermées 239 fonctionnant à minima en mars 2021 à 76 formations sanitaires fermées et 237 fonctionnant à minima en avril 2021. Une baisse de 43% des formations sanitaires fermées est aussi constatée entre avril 2020 (133 formations sanitaires fermées) et avril 2021. Cependant, une hausse de 52% de formations sanitaires fonctionnant partiellement est constatée entre avril 2020 et 2021 ([Health Cluster](#) 16/04/2021, [OCHA](#) 10/03/2021, [Health Cluster](#) 12/05/2020). Seules 70 localités à travers le pays disposent d'un centre de santé, tandis que 42 localités disposent d'un centre médical qui dispose également d'une antenne chirurgicale. De plus, des CSPS (Centres de Santé et de Promotion Sociale) fonctionnels se trouvent dans 17% de toutes les localités du pays. ([World Bank](#) 26/04/2021, [INSDD](#) 18/02/2021). Une cartographie récente montre que le Sahel, l'Est, le Centre-Est et une partie des régions du Centre-Nord, du Nord et de la Boucle du Mouhoun sont devenus essentiellement des « déserts sanitaires » ([World Bank](#) 26/04/2021). Ainsi, en janvier et février 2021, entre 50% et 57% des informateurs clés dans les régions du Sahel, du Centre-Nord, de l'Est et du Nord rapportaient que la fermeture des infrastructures à cause de l'insécurité expliquait le non accès aux services de santé dans les 30 derniers jours ([REACH](#) 07/04/2021).

L'insécurité a entraîné le dysfonctionnement des systèmes de santé, du système de surveillance épidémiologique ainsi que les activités de couverture vaccinale. Les incidents sécuritaires entravent aussi le bon acheminement des médicaments et autres intrants médicaux dans les régions les plus touchées ([OCHA](#) 30/04/2021, [CaLP](#) 30/03/2021). Les problèmes de sécurité lors des voyages et sur les routes figurent parmi les raisons principales qui dissuadent les individus d'accéder aux soins médicaux, après la cherté, l'éloignement et la pauvre qualité des soins. Cette insécurité physique est plus rapportée par les

femmes en âge de procréer ([World Bank](#) 26/04/2021). Les déplacements internes des populations créent une pression sur les systèmes de santé tant dans les zones d'accueil que dans les zones de retour. Ainsi, les régions du pays qui ont connu le plus de mouvements de personnes déplacées internes sont celles qui connaissent la réduction la plus significative des centres de santé à cause de l'insécurité ([World Bank](#) 26/04/2021).

Un accès inégal aux soins, impacté par l'insécurité, la distance, le manque de personnel et le coût des soins

Pour 27% des interrogés en décembre 2020, se déplacer au centre de santé prend trop de temps ([World Bank](#) 26/04/2021). En effet, pour l'ensemble du pays, le temps de déplacement motorisé moyen par personne jusqu'au CSPS opérationnel le plus proche est de 77 minutes. Environ 95% de la population totale du pays, vit à moins de quatre heures de route d'un CSPS opérationnel et environ 54% vivent à moins d'une heure de route. La distance et le temps pour accéder à un centre de santé n'est pas homogène entre les localités. Alors que dans quelques provinces des régions du Centre, du Nord, du Plateau-Central et du Centre-Ouest, plus de 80% des personnes se trouvent dans la zone de service d'une heure, au Sahel et à l'Est et dans la province de Houet dans les Haut-Bassins, le pourcentage est en dessous de 20% ([World Bank](#) 26/04/2021). Ainsi, en janvier 2021 dans la région de l'Est 44% des informateurs clés ont indiqué que les infrastructures de santé sont trop éloignées ([REACH](#) 07/04/2021). Dans certaines régions comme les Hauts-Bassins et la Boucle du Mouhoun, les centres de santé sont plus à risque d'inondations ([World Bank](#) 26/04/2021). Le mauvais état du réseau routier, aggravé par les incidents sécuritaires et les catastrophes naturelles, allongent les trajets pour accéder à des formations sanitaires ([World Bank](#) 26/04/2021). Par ailleurs, le manque de transport public, les coûts élevés des transports collectifs et les pénuries d'ambulances amènent les burkinabè à recourir à leurs propres moyens de transport, ce qui entraîne des coûts supplémentaires pour accéder aux centres médicaux, une barrière pour certains ménages, en particulier pour les personnes âgées et les femmes en âge de procréer ([World Bank](#) 26/04/2021, [OCHA](#) 31/03/2021, [World Bank](#) 28/02/2021, [ICAHD International, ReliefWeb](#) 03/03/2021). D'après une enquête auprès des ménages dans les régions de la Boucle de Mouhoun et de l'Est en décembre 2020, le mode de transport le plus couramment utilisé pour se rendre dans un

établissement médical est la moto, suivie du vélo, de la marche et d'un véhicule emprunté. Cependant, il existe des disparités selon le genre et le niveau de revenu. En effet, les femmes et les ménages pauvres sont beaucoup plus susceptibles de marcher ou de faire du vélo, tandis que les hommes utilisent principalement des motocyclettes ([World Bank](#) 26/04/2021). À Ouagadougou, des disparités sont aussi observées pour l'accès aux centres de santé. Ainsi, les ménages pauvres sont désavantagés pour accéder à des installations médicales avancées avec des temps de voyage plus longs ([World Bank](#) 26/04/2021).

L'accessibilité financière des populations aux soins médicaux reste un défi au Burkina Faso. La cherté des soins médicaux est la contrainte la plus rapportée par les individus interrogés (75%) en décembre 2020 par la Banque Mondiale et ce malgré les mesures de gratuité en place ([World Bank](#) 26/04/2021). En effet, au Burkina Faso, la gratuité des soins est appliquée pour les femmes enceintes, les enfants de moins de cinq ans et les personnes vivant avec un handicap mais exclut le reste de la population qui peut n'avoir pas toujours de quoi payer les soins ([African Development Bank](#) 26/04/2021, [World Bank](#) 26/04/2021, [Gouvernement du Burkina Faso](#) 16/04/2021, [CaLPsh](#) 30/03/2021). Malgré leur couverture par la politique de gratuité des soins, les femmes enceintes, les enfants de moins de cinq ans et les personnes vivant avec un handicap rencontrent des difficultés pour en bénéficier pleinement. En effet, des difficultés sont rencontrées dans la mise en œuvre de cette politique de gratuité des soins et le suivi de son application. Par exemple, les frais facturés ne sont pas toujours harmonisés, le remboursement par l'État peut prendre jusqu'à six mois et le budget total est devenu insuffisant pour honorer la totalité des factures émises ([CaLPsh](#) 30/03/2021).

De plus, malgré la gratuité des soins, toutes les interventions médicales ne le sont pas. Les médicaments et consommables pharmaceutiques sont également payants. ([Institut National de la Statistique et de la Démographie Burkina Faso](#) 13/01/2021, [Carleton University](#) 08/12/2020, ([World Bank](#) 28/02/2021). En raison des difficultés administratives qu'ils rencontrent, les personnes déplacées internes ne bénéficient pas toujours de la gratuité des soins. Ainsi, parmi les personnes déplacées rencontrant un accès difficile aux soins, 78% évoquent des frais de santé prohibitifs ([OCHA](#) 31/03/2021, [Agency for Technical Cooperation and Development](#) 03/03/2021). Outre les dégâts sur les infrastructures et les centres de santé, l'insécurité a causé la fuite du personnel de nombreuses

formations sanitaires ([Health Cluster/WHO](#) 28/02/2021, [The Guardian](#) 26/02/2021). En Mars dans les régions du Sahel, de l'Est, du Centre-Est, du Centre-Nord, du Nord et de la Boucle du Mouhoun, 19% des formations sanitaires non fonctionnelles l'étaient en raison d'un manque de personnel ([OCHA](#) 31/03/2021). Plus largement, le sous-effectif du personnel soignant et des flottes d'ambulances est relevé dans 78% des formations de santé du 1er échelon ([WHO](#) 01/05/2020). Une enquête du Groupe de la Banque Mondiale qui a conduit des sondages de ménages (échantillonnage de 817 individus) dans les régions de la Boucle du Mouhoun et du Centre-Est en décembre 2020, montre que la pauvre qualité des services médicaux est rapportée par 19% des interrogés comme raison qui pousse à ne pas avoir recours aux soins aussi souvent qu'ils le souhaiteraient ([World Bank](#) 26/04/2021). Les résultats de cette enquête révèlent une qualité des soins insuffisante. En effet, le personnel est souvent en sous-effectif, notamment dans les régions où l'insécurité provoque la fuite des soignants, et il manque des formations pour les travailleurs de santé ([MBDHP](#) 23/04/2021, [INTERSOS](#) 24/03/2021, [INSD](#) 18/02/2021). La chaîne d'approvisionnement en produits et matériels médicaux est irrégulière causant des pénuries récurrentes en médicaments qui sont importés à l'international ([OCHA](#) 30/04/2021, [lefaso](#) 15/04/2021, [Questaf](#) 13/04/2021, [INSD](#) 07/04/2021, [INSD](#) 18/02/2021). Enfin, au moins 4% des formations sanitaires ne disposent pas des services de santé demandés par les bénéficiaires. Par exemple, tous les centres n'ont pas un dispositif de prise en charge des malades critiques dans les régions du Sahel, du Nord et de l'Est (en janvier et février 2021), ni des services d'assistance adaptés aux troubles et maladies psychiques. De plus, une baisse de 4,1 points des accouchements assistés par un personnel qualifié est constatée en 2019 ([Protection Cluster](#) 28/04/2021, [REACH](#) 07/04/2021, [EACH](#) 07/04/2021, [REACH](#) 07/04/2021).

Informations manquantes

Nous n'avons pas de chiffres exacts ou de pourcentage du nombre de malades des épidémies de tuberculose, de rougeole et de tuberculose à l'échelle du pays. Il serait intéressant d'avoir des informations sur le recours aux systèmes de santé informels, en termes de proportions et de localisation.

De plus, il y a peu/pas d'informations supplémentaires sur les facteurs d'infections au COVID-19 dans des formations de santé déjà saturées de PDIs, ou en mauvais état à cause des conflits ou des catastrophes naturelles.

Arbre à problème

Impact de la COVID-19 sur le secteur de la santé

BIEN-ETRE PHYSIQUE ET MENTAL

Santé physique et mentale des populations des lieux à risque affectée

STRATEGIE DE SURVIE

Priorisation à l'accès aux produits de première nécessité limité

Automédication

IMPACT SUR LE MODE DE VIE

Disponibilité des sources de revenus limitée

FACTEURS CONTRIBUTIFS

Manques de ressources financières

Activité des secteurs productifs diminuée

Disponibilité et qualité des soins médicaux

IMPACT

Impact sur les Personnes

Impact sur les services

- Augmentation des VBG et envers les enfants au sein des foyers
- Perte d'un espace sûreté pour les enfants (écoles)

- Interruption de la prise en charge de victimes de VBG
- Services de santé et de protection : capacités d'accueil et de prise en charge réduites

MESURES DE PREVENTION ET D'ENDIGUEMENT

Restrictions des mouvements interurbains

Mise en place de mesures de santé publique

Mise en quarantaine de certaines villes et couvre-feu

Fermeture des frontières

Campagen de sensibilisation et de communication

COVID-19

CONTEXTE

Résurgence des rumeurs anti-vaccins et des discours complotistes sur la COVID-19

Épidémies

Insécurité (fuite du personnel de santé, fermeture des CS)

Saison des pluies et inondations

Système de santé fragile

EAU, HYGIÈNE, ASSAINISSEMENT



PRIORITÉS DU SECTEUR WASH

Besoins prioritaires

- 1 Sensibilisation de la population sur la gestion des déchets et sur la défécation à l'air libre
- 2 Dialogue intercommunautaire pour faciliter l'accès aux points d'eau des populations
- 3 Accès à l'eau ainsi qu'aux services d'hygiène et d'assainissement de base
- 4 Dispositif d'éclairage la nuit pour faciliter l'accès aux latrines
- 5 Séparation selon le genre dans l'utilisation des latrines

Groupes affectés

- 1 Communautés hôtes
- 2 Les personnes déplacées internes

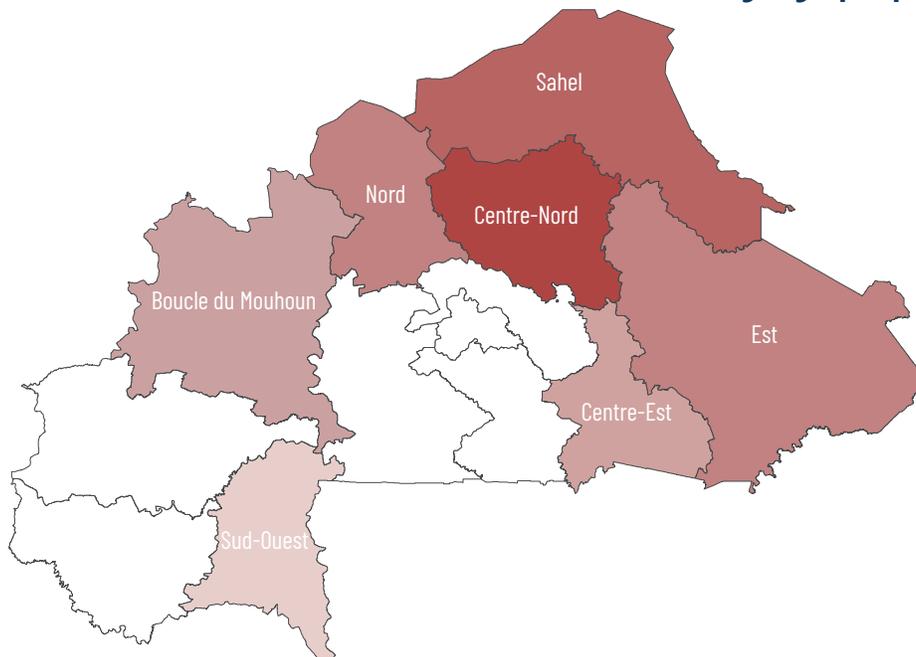
Les groupes prioritaires avec les besoins spécifiques

- 1 Les personnes âgées
- 2 Femmes enceintes ou allaitantes

Groupes Vulnérables

- 1 Les personnes âgées pour lesquelles l'accès à l'eau et à l'assainissement est plus difficile en raison de barrières physiques
- 2 Les enfants
- 3 Les personnes en situation de handicap
- 4 Les femmes

Zones géographiques prioritaires



Priorité plus faible

Priorité très élevée

L'EHA au Burkina Faso : une situation pré-COVID préoccupante aggravée par l'insécurité

Au Burkina Faso, la situation en termes d'accès à l'eau et l'assainissement est critique et l'était déjà avant la crise sanitaire. Si l'utilisation d'eau de surface diminue depuis le début des années 2000, une diminution de l'accès à l'eau est constatée depuis 2018. L'utilisation d'eau non potable a drastiquement diminué, mais elle n'a pas disparu, cette utilisation d'eau de mauvaise qualité peut avoir de graves conséquences sur la santé ([REACH Initiative](#) 19/02/2021, [REACH Initiative](#) 25/01/2021).

OCHA indique que le taux d'accès à l'eau potable a significativement baissé, passant de 63% en 2018 à 44% en 2019. En raison de la faiblesse des infrastructures sanitaires et de l'insuffisance des systèmes d'adductions d'eau, la proportion de ménages ayant des besoins multisectoriels en EHA s'élève à 82% (ce taux s'élève à plus de 90% pour les ménages déplacés internes) ([REACH](#) 09/04/2021, [REACH/UNHCR](#) 04/04/2021, [OCHA](#) 30/04/2021). Cela représentait 2 375 000 personnes dans le besoin en novembre 2020, soit une augmentation de 9,5% par rapport à juin 2020. Les régions concentrant le plus de personnes en besoins d'assistance EHA, correspondent également à celles accueillant le plus grand nombre de déplacés internes. Il s'agit de la région du Centre-Nord (avec 842 500 personnes) et du Sahel (avec 670 000 personnes) ([REACH](#) 24/03/2021). Combinée à la situation sécuritaire, l'arrivée des personnes déplacées internes vient exercer une pression sur la disponibilité des ressources en eau potable, déjà saturée par l'utilisation de la population hôte, notamment dans la région du Sud-Ouest, jusqu'ici épargnée par les conflits, ne disposant d'une infrastructure EHA résiliente permettant d'absorber les besoins des déplacés. Dans les centres urbains, il y a en moyenne 1 point d'eau pour 1 300 personnes, ce qui représente trois fois la norme nationale de 300 personnes maximum par point d'eau. De plus, le nombre de point d'eau pour 100 000 habitants augmente très faiblement : il est passé de 308 en 2014 à 316 en 2018 ([REACH](#) 09/04/2021, [OCHA](#) 30/04/2021, [DRC/WASH Cluster](#) 02/04/2021, [Solidarités Internationales](#) 12/04/2021, [ACF/WASH Cluster](#) 29/04/2021, [REACH/UNHCR](#) 23/03/2021, [FAO](#) 01/01/2021, [UNHCR](#) 01/04/2021, [INSID](#) 18/02/2021).

À l'échelle régionale, 63% des provinces évaluées par REACH en novembre 2020 (dans le Nord, le Centre-Nord, le Sahel et l'Est) ont un accès à des quantités suffisantes d'eau. Néanmoins, il y a des disparités locales, notamment dans les régions du Sahel et de l'Est (province de la Komondjari et de la Yagha) où

plus de 60% des localités évaluées n'ont pas accès à l'eau en quantité suffisante ([REACH](#) 24/03/2021, [REACH](#) 07/04/2021, [REACH](#) 07/04/2021, [REACH](#) 07/04/2021, [REACH](#) 07/04/2021, [REACH/UNHCR](#) 23/03/2021).

À l'échelle individuelle, pour ce qui concerne les sources d'eau potable, 71% des habitants des régions du Sahel, du Centre-Nord et du Nord utilisent des pompes manuelles pour extraire l'eau de boisson ([REACH](#) 24/03/2021, [Agency for Technical Cooperation and Development](#) 19/03/2021). Par ailleurs, selon des chiffres de 2016, 81% des foyers dirigés par des femmes auraient un meilleur accès à l'eau contre 75% des ménages dirigés par des hommes. Toutefois, ces taux peuvent être relativisés à l'échelle rurale ([African Development Bank](#) 26/04/2021).

Dans les régions du Nord, du Centre-Nord, du Sahel et de l'Est, seulement 32% des localités évaluées par REACH en novembre 2020 utilisaient des latrines, et seulement 15% utilisaient des latrines privées. Les régions les plus touchées par le nonaccès aux latrines sont le Sahel et le Nord où plus de 60% des localités évaluées disent ne pas avoir accès à des latrines. La crise sécuritaire vient aggraver le nonaccès aux latrines qui concernait déjà la majorité de la population ([REACH](#) 24/03/2021, [REACH](#) 07/04/2021, [REACH](#) 07/04/2021, [REACH](#) 07/04/2021, [REACH](#) 09/04/2021). Pour pallier l'absence de sanitaire, 55% de la population totale du Burkina Faso a recours à la défécation à l'air libre, soit 9% des gens en milieu urbain et 75% en milieu rural. La région du Sud-Ouest - pourtant épargnée par l'insécurité, connaît cependant un fort afflux de déplacés plaçant ses infrastructures EHA sous pression - présente le taux le plus élevé de défécation à l'air libre, s'élevant à 72% ([OCHA](#) 30/04/2021, [DRC/WASH Cluster](#) 02/04/2021, [REACH](#) 24/03/2021, [REACH](#) 09/04/2021). Les personnes déplacées internes sont particulièrement touchées par le manque de latrine dans les régions du Nord et du Centre-Nord (dans les communes de Kaya, de Barsalogho et de Kongoussi) où les lieux d'aisance sont inégalement disponibles - allant de 30 à 90% - contre une disponibilité générale de plus de 80% pour les populations hôtes ([Agency for Technical Cooperation and Development](#) 19/03/2021, [REACH/UNHCR](#) 23/03/2021, [DRC/WASH Cluster](#) 02/04/2021).

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

L'afflux de personnes déplacées dans les régions du

Nord, du Centre-Nord, de l'Est et du Sahel contraint entre 10% et 14% des ménages (hôtes comme déplacés) à recourir à des puits non protégés ou non améliorés (puits traditionnels). En effet, l'arrivée des personnes déplacées internes vient exercer une pression supplémentaire sur des sources d'eau déjà maigre, ce qui pousse les communautés - en particulier les femmes, porteuses d'eau - à préférer une eau plus proche, mais potentiellement impropre à la consommation ([REACH 24/03/2021](#), [ACF/WASH Cluster 29/04/2021](#), [DRC/WASH Cluster 02/04/2021](#), [REACH 09/04/2021](#)).

Le taux d'accès à l'hygiène et à l'assainissement s'est considérablement dégradé avec l'arrivée de la crise sécuritaire, passant de 23% en 2018 à 14% en 2019 ([OCHA 30/04/2021](#)). En poussant plus d'un million de personnes aux déplacements, les conflits ont accru les besoins d'hygiène et d'assainissement ([REACH 09/04/2021](#)). Plus spécifiquement, 49% des localités - dans les régions du Nord, du Centre-Nord, du Sahel et de l'Est - évaluées par REACH en novembre 2020 n'utilisaient pas de savon pour se laver les mains, principalement car elles rencontraient des difficultés pour s'en procurer. Cette difficulté s'exprime ainsi par le prix prohibitif du savon, pour plus de 90% des localités évaluées n'utilisant pas de savon ([REACH 24/03/2021](#)).

Les régions du Centre-Nord et de l'Est présentent la plus grande disparité dans l'accès au savon, où 70% des localités du Centre-Nord utilisaient du savon contre 22% pour la région de l'Est ([REACH 24/03/2021](#), [REACH 07/04/2021](#)).

[ACF/WASH Cluster 29/04/2021](#), [ACF/Solidarités Internationales/Hi/DRC 13/04/2021](#)). Bien que les femmes aient un meilleur accès à l'eau et à l'assainissement que les hommes, les conditions de vie en milieu scolaire des jeunes filles restent précaires, notamment lors des périodes de menstruations. En effet, les établissements scolaires ne disposent pas d'équipement d'eau et d'assainissement en bon état pour assurer l'intimité des jeunes filles. En outre, les discriminations basées sur le genre concernant les menstruations, pèsent toujours dans la société burkinabè ([African Development Bank 26/04/2021](#)).

Les six régions faisant face à la crise sécuritaire présentent des besoins en EHA. L'insécurité ne semble toutefois pas être le principal obstacle d'accès aux sources d'eau dans toutes les régions. En effet, seul 5 à 10% des localités évaluées par REACH en janvier et février 2021 dans les régions du Sahel, du Nord et du Centre-Nord avançaient l'insécurité comme principal obstacle d'accès au point d'eau ([REACH 07/04/2021](#)).

En revanche, l'insécurité était le principal obstacle d'accès aux points d'eau pour 30% à 70% des localités évaluées dans les provinces de la Kompienga, de la Gnagna et de la Komondjari, dans la région de l'Est. ([REACH 24/03/2021](#), [REACH 07/04/2021](#)).

Un nombre insuffisant d'infrastructures synonyme d'une distance importante entre les points d'eau et de temps d'attente lors de la collecte

Les difficultés d'accès à l'eau et aux services d'assainissement sont également liées à la distance et au temps d'attente. Ces distances et temps d'attente varient entre les localités. Au Burkina Faso, un ménage sur 10 se trouve à plus de 30 minutes - quel que soit le moyen de transport utilisé - de la source d'eau potable la plus proche ([INSU 18/02/2021](#)). Pour les régions visées par l'enquête REACH de novembre 2020 - le Nord, l'Est, le Sahel et le Centre-Nord - 74% des localités évaluées se trouvaient à moins d'une heure de la source d'eau la plus proche ([REACH 24/03/2021](#)). Toutefois, des disparités locales apparaissent : plus de 40% des localités évaluées dans les régions de l'Est se trouvent à environ moins d'une demi-journée de marche du point d'eau le plus proche. Cette situation est similaire pour plus de 30% des localités évaluées dans les régions du Sahel et du Nord ([REACH 07/04/2021](#), [REACH 07/04/2021](#), [ACF/WASH Cluster 29/04/2021](#), [ACF/Solidarités Internationales/Hi/DRC 13/04/2021](#), [REACH 07/04/2021](#), [REACH 24/03/2021](#), [African Development Bank 26/04/2021](#), [DRC/WASH Cluster 02/04/2021](#)). Des temps de parcours longs concernent également les personnes déplacées internes du camp de Séguénéga dans la région du Nord, devant couvrir les 5km de distance qui les sépare du point d'eau le plus proche ([Agency for Technical Cooperation and Development 19/03/2021](#)). Cette situation touche également les femmes de la commune de Foubé, dans la région du Centre-Nord, qui subissent une attente de plus de quatre heures au niveau des pompes à motricité humaine. Par ailleurs, les femmes sont les plus exposées au risque de protection comme les violences basées sur le genre lorsqu'elles sortent puiser de l'eau ([INTERSOS/ UNHCR 23/04/2021](#), [African Development Bank 26/04/2021](#), [DRC/WASH Cluster 02/04/2021](#), [OCHA/ Government of Burkina Faso 08/04/2021](#)).

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

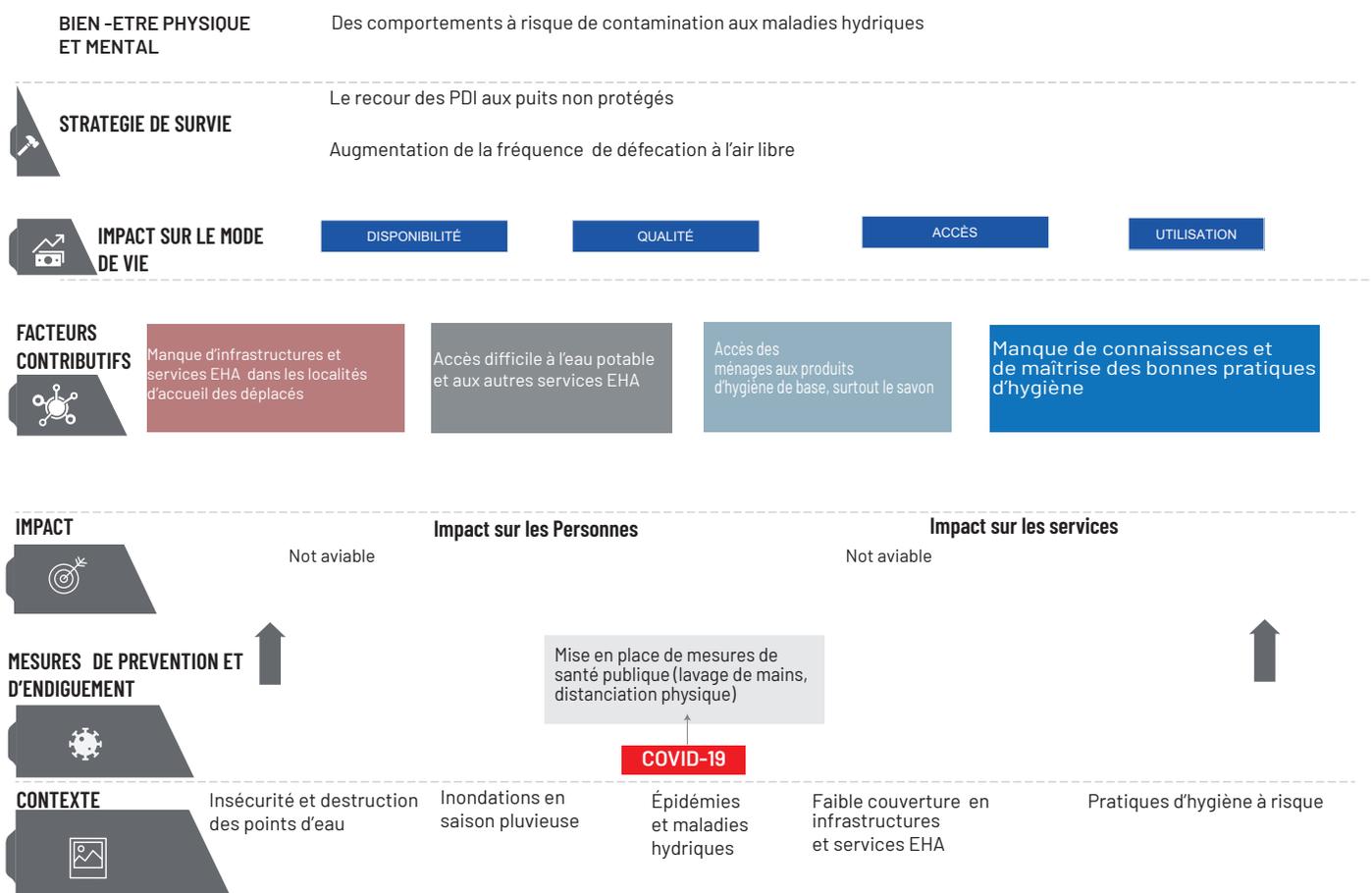
précis entre la pandémie et l'augmentation de ces maladies. L'analyse menée pour conclure à un lien entre la contamination du virus et le manque d'eau et d'hygiène n'a pas pu s'appuyer sur des chiffres de personnes impactées et sans accès à ces biens et services.

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 générali-

sées. Les données concernant l'impact de la seconde vague de la COVID-19 sur l'accès aux services EHA ne sont pas disponibles. 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) ni de pourcentages par région et au niveau national de points d'eau privés, de sanitaires privés fonctionnels ou endommagés. Enfin, il y a un manque de données au niveau national et par région concernant les stratégies d'adaptation (ex: utilisation de sources d'eau moins préférées, non améliorées, DAL etc.).

Arbre à problème

Impact de la COVID-19 sur le secteur de WASH





PRIORITÉS DU SECTEUR ABRIS

Besoins prioritaires

- 1  Construction de logements résistant aux intempéries pour les réfugiés et PDIs
- 2  Moyens financiers pour accéder à un logement descent
- 3  Sécurisation des terres (titres de propriété) pour éviter les conflits entre PDIs et hôtes

Groupes affectés

- 1  Réfugiés
- 2  Personnes déplacées internes

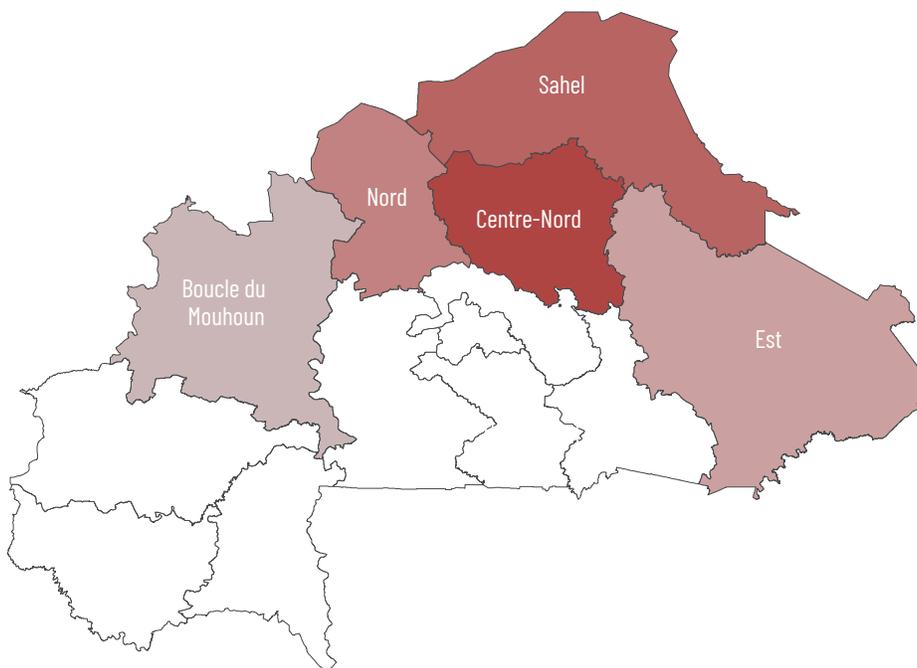
Groupes prioritaires avec des besoins spécifiques

- 1  Enfants orphelins
- 2  Femmes cheffes de ménages

Groupes Vulnérables

- 1  Femmes enceintes et allaitantes
- 2  Personnes en situation de handicap
- 3  Enfants

Zones géographiques prioritaires



Priorité plus faible

Priorité très élevée

Des conditions de logement difficiles

Dans les régions frappées par la crise sécuritaire – le Nord, le Centre-Nord, le Sahel et l'Est – plus d'un million de déplacés ont fui leurs localités pour trouver refuge dans des zones épargnées par la violence, alimentant ainsi la surpopulation dans des logements déjà occupés. La saturation des logements favorise ainsi la circulation des maladies (comme la Covid-19) et expose les occupants à des risques de tensions au sein des communautés et ménages, ainsi qu'à des violences basées sur le genre – comme les agressions sexuelles – en raison de la promiscuité et du manque d'intimité. En outre, à la surpopulation des logements s'ajoute la vétusté des abris qui expose les occupants à des infiltrations d'eau, voire des inondations et l'intrusion d'insectes nuisibles ([UNHCR/ICAHD International](#) 15/04/2021, [Agency for Technical Cooperation and Development](#) 19/03/2021, [DRC/WASH Cluster](#) 02/04/2021, [Cluster Protection Burkina Faso](#) 19/04/2021). Sur les 115 000 ménages déplacés dans les régions du Nord, du Sahel, du Centre-Nord et de l'Est, seuls 24 800 ont été accueillis par la population hôte ([REACH](#) 24/03/2021, [DRC/WASH Cluster](#) 02/04/2021). Néanmoins, les capacités d'accueil des familles se restreint et laisse place à la lassitude, ce qui conduit les déplacés à occuper temporairement des terres cultivables sans activités champêtres, ou à se masser dans les bâtiments publics et les faubourgs des centres urbains. Cette situation concerne également les réfugiés maliens vivant dans les villes de Djibo et Dori dans la région du Sahel, qui peinent à trouver un logement ([OCHA](#) 30/04/2021, [UNHCR/Gouvernement du Burkina Faso](#) 23/04/2021, [REACH](#) 24/03/2021, [INTEROS/UNHCR](#) 23/04/2021, [Cluster Protection Burkina Faso](#) 19/04/2021, [UNHCR/ICAHD International](#) 15/04/2021, [UNHCR](#) 01/04/2021). Dans la région du Centre-Nord, certaines personnes sont contraintes de dormir dehors malgré les efforts fournis par les autorités. Cette situation concerne plus de 40% des déplacés internes et 22% des résidents de la région du Centre-Nord ([DRC/WASH Cluster](#) 02/04/2021, [ACF/WASH Cluster](#) 29/04/2021, [ACF/Solidarités International/Hi/DRC](#) 13/04/2021, [REACH/UNHCR](#) 23/03/2021, [OCHA](#) 30/04/2021).

À cet accès difficile au logement, 68% des localités évaluées par REACH en novembre 2020 (dans les régions de l'Est, du Sahel, du Nord et du Centre-Nord) montrent que la majorité des personnes déplacées ne vivent pas dans des conditions de logements adéquats, tout particulièrement dans les provinces de la Kompienga et de la Komondjari dans la région de l'Est où cette proportion dépasse les 80% ([REACH](#) 24/03/2021, [OCHA](#) 28/04/2021). Pour améliorer leurs

conditions de vie, les principaux besoins exprimés par les ménages déplacés internes sont la nécessité d'un espace fermée pour garantir l'intimité, l'accès aux moustiquaires, aux articles de couchage, aux articles de cuisine et aux moyens d'existence (permettant de payer le logement) ([REACH](#) 07/04/2021, [REACH](#) 24/03/2021, ([Agency for Technical Cooperation and Development](#) 19/03/2021, [REACH](#) 07/04/2021, [ACF/WASH Cluster](#) 29/04/2021, [ACF/Solidarités International/Hi/DRC](#) 13/04/2021, [REACH](#) 07/04/2021, [INTEROS/UNHCR](#) 23/04/2021, [REACH](#) 07/04/2021, [DRC/WASH Cluster](#) 02/04/2021).

Coût des logements

Le coût des logements est une problématique qui a été largement rapportée en février et mars et qui explique les problèmes d'accès d'une partie de la population et ainsi la forte promiscuité de nombreux foyers. La pauvreté systémique et la crise économique due à la crise sanitaire actuelle accentuent les problèmes financiers des ménages qui ne peuvent accéder aux terres et parfois même ne peuvent payer leur location. Les localités qui connaissent une forte concentration de personnes déplacées, comme dans les régions du Sahel, du Centre-Nord, du Nord, de la Boucle du Mouhoun et de l'Est voient la demande de logement augmenter et les prix des locations avec. L'achat non réglementé de parcelles de terrain accentue ce phénomène ([INTEROS](#) 28/02/2021), [MBDHP](#) 28/02/2021, [INTEROS](#) 28/02/2021, [OCHA](#) 2021). Ainsi, l'arrivée des personnes déplacées internes dans les régions du Nord, du Sahel, de l'Est, des Hauts-Bassins et du Centre-Nord, vient exercer une pression sur l'offre de logements disponibles. En effet, ces cinq régions connaissent une augmentation des prix des loyers des logements qui deviennent inaccessibles pour les déplacés ([UNHCR/Gouvernement du Burkina Faso](#) 23/04/2021, [UNHCR/ICAHD International](#) 15/04/2021, [OCHA](#) 30/04/2021). Par exemple, les régions de l'Est, des Hauts-Bassins et du Nord connaissent des prix entre 3 000 et 30 000 francs CFA. Dans la région du Nord, le prix du lopin de terre de 100m² coûte entre 200 000 et 500 000 francs CFA, ce qui est largement inaccessible pour les personnes déplacées ([INTEROS/UNHCR](#) 23/04/2021, [UNHCR/ICAHD International](#) 23/04/2021, [INTEROS/UNHCR](#) 24/03/2021, [UNHCR](#) 24/03/2021, ([INTEROS/UNHCR](#) 12/04/2021). Le coût élevé des loyers expose les personnes déplacées à l'expropriation car elles ne peuvent plus honorer les charges du logement ([UNHCR/Gouvernement du Burkina Faso](#) 23/04/2021, [UNHCR/ICAHD International](#) 15/04/2021, ([Agency for Technical Cooperation and Development](#)

19/03/2021). Entre mars 2020 et mars 2021, les coûts des logements, de l'eau, du gaz, de l'électricité et des autres combustibles ont connu une variation à la hausse de 1,6%, ce qui exclut davantage les déplacés internes de l'accès au logement et aux différents biens suscités.

Les abris précaires exposés aux aléas climatiques et naturels

Faute d'accéder aux logements, faiblement disponibles et trop cher, les déplacés internes s'installent bien souvent dans des zones de logements spontanées ou ils construisent leurs maisons avec des matériaux de mauvaise qualité. Dans les régions du Nord, du Centre-Nord, de l'Est et du Sahel, la majorité de la population non-déplacée vivant dans 86% des localités évaluées par REACH en novembre 2020 vit dans des logements en dur (construit en bois, en béton, en banco ou en brique) contre 43% des localités pour la majorité des populations déplacées internes ([REACH](#) 24/03/2021, [REACH](#) 07/04/2021). Dans certaines localités des régions de l'Est et du Sahel - comme le Soum - les populations déplacées comme non-déplacées vivent dans des logements en dur pour seulement moins de la moitié des localités évaluées ([REACH](#) 07/04/2021, [ACF/WASH Cluster](#) 29/04/2021, [ACF/Solidarités International/ HI/ DRC](#) 13/04/2021). Par ailleurs, bon nombre de ces abris de fortune présentent des dégradations en raison de leurs matériaux de construction peu adaptés à l'environnement (paille, bâches, bois fragile). Ces types d'abris sont exposés aux risques d'invasions par les insectes nuisibles ou les parasites, aux effondrements, aux incendies ou encore aux inondations. Par exemple, les abris des déplacés internes de la commune de Kongoussi dans le Centre-Nord sont endommagés par les termites. Par ailleurs, les pluies torrentielles de septembre 2020 ont causé la destruction de 82% d'abris précaires lors des inondations suivant la période de soudure. ([UNHCR/ICAHD International](#) 15/04/2021, [REACH](#) 24/03/2021, [UNHCR](#)

24/03/2021, [Agency for Technical Cooperation and Development](#) 19/03/2021, [WFP](#) 12/04/2021, [ACF/WASH Cluster](#) 29/04/2021, [ACF/Solidarités International/ HI/ DRC](#) 13/04/2021, [OCHA/Government of Burkina Faso](#) 08/04/2021).

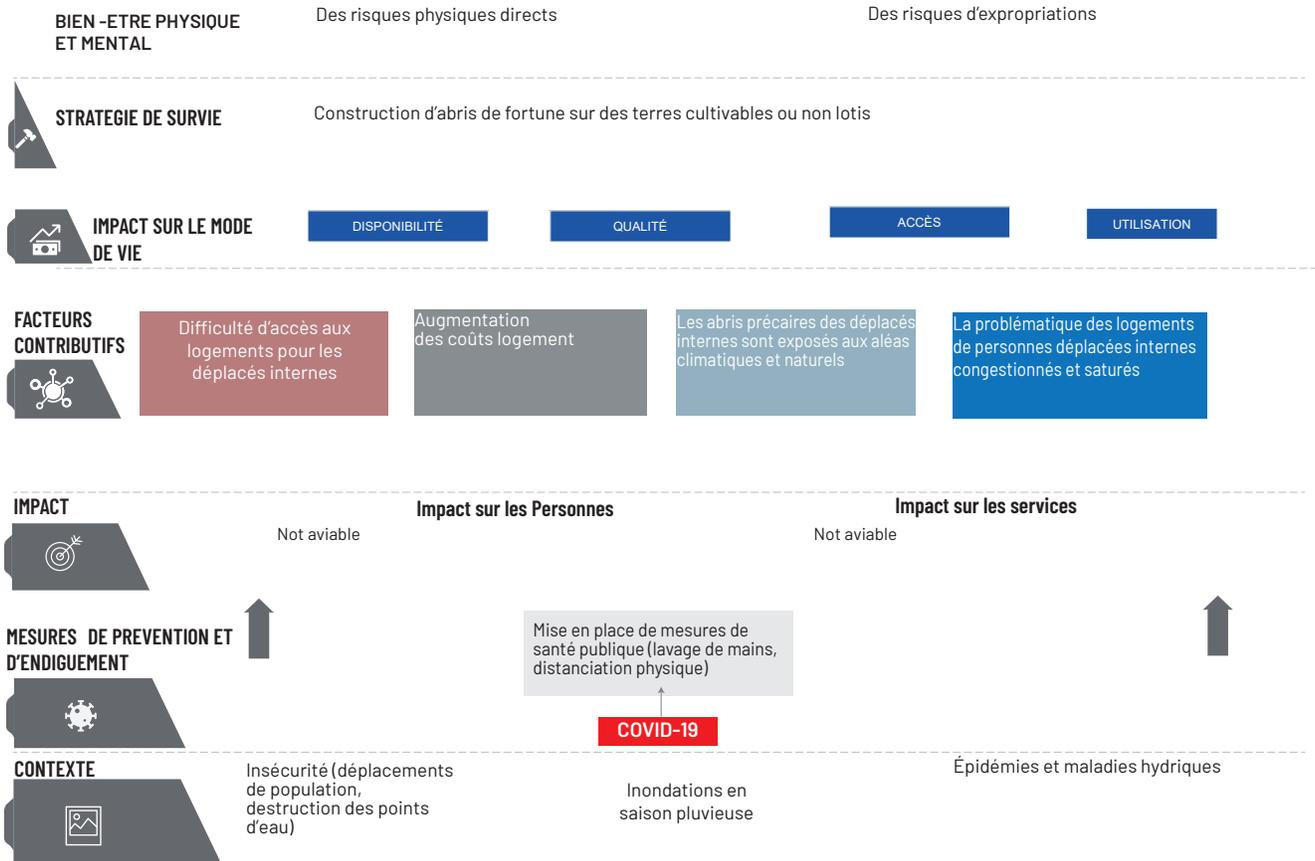
La faible résilience des abris est particulièrement à souligner en ce qui concerne la région Centre-Nord au vu des prévisions climatiques du Climate Center de la Croix-Rouge. ([IRI](#) 20/05/2021). En effet, les prévisions pour la région montrent un risque de précipitations plus élevé que la moyenne entre juin et août 2021. La région du Centre-Nord abrite le plus grand nombre de déplacés internes au Burkina Faso. En effet, plus de 40% des déplacés internes du pays - soit 462 690 personnes - vivent dans cette région.

Informations manquantes

Nous ne disposons pas de données sur les conséquences des conditions de vie dans des logements et abris précaires sur la santé physique et mentale des populations déplacées. Il manque également des informations quantitatives au niveau national mais aussi désagrégées par région sur les stratégies d'adaptation négative en matière de logement et de NFIs. Il manque des données chiffrées au niveau national mais aussi désagrégées par région sur la promiscuité dans les abris, sur les loyers et sur les prix des NFIs. Nous ne disposons pas des données récentes sur l'impact de la COVID-19 sur l'hébergement des individus et la disponibilité des NFIs dans les marchés, ni des données chiffrées au niveau national mais aussi désagrégées par région sur les personnes vulnérables et à risque en matière de logements (personnes vivant avec un handicap, personnes âgées à risque, personnes LGBTQIA+ etc.). Enfin, des données sur le nombre ou pourcentage à la fois global et désagrégées (par région, groupes de population, sexe) de personnes qui ne peuvent plus payer leur loyer depuis le début de la pandémie sont manquantes, tout comme celles indiquant le nombre de personnes ayant perdu leur logement durant cette période.

Arbre à problème

Impact de la COVID-19 sur le secteur de Abris





PRIORITÉS DU SECTEUR ÉDUCATION

Besoins prioritaires

- 1 Ouverture d'écoles fermées due à de l'insécurité
- 2 Moyens financiers et matériel pour la scolarisation des enfants déplacés et réfugiés
- 3 Sensibilisation et assistance aux PDI pour l'obtention de documents civils pour leurs enfants.
- 4 Ecoles spécialisées pour les enfants en situation de handicap avec un personnel enseignant qualifié
- 5 Suivi psychologique des enfants affectés par l'insécurité

Groupes affectés

- 1 Enfants réfugiés
- 2 Enfants déplacés internes

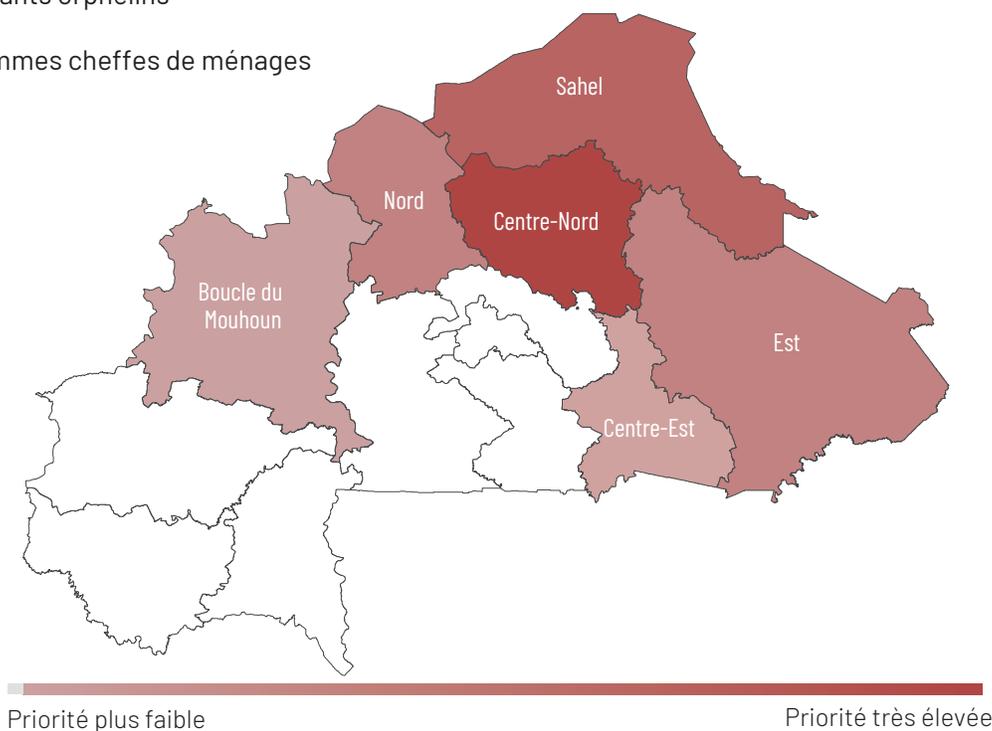
Groupes Vulnérables

- 1 Filles victimes de mariage forcé ou enceintes
- 2 Enfants en situation de handicap

Groupes prioritaires avec des besoins spécifiques

- 1 Enfants orphelins
- 2 Femmes cheffes de ménages

Zones géographiques prioritaires



Disponibilité et fonctionnalité des écoles

Le Burkina Faso compte plus de 20 000 écoles et scolarise environ 5 millions d'enfants, dont 70% en primaire et 27,6% en post-primaire et secondaire. (Gouvernement du Burkina Faso 30/11/2020), Gouvernement du Burkina Faso 30/11/2020). La situation à la date du 23 avril 2021 fait état de 2215 établissements scolaires fermés à cause de l'insécurité et de la violence des groupes armés, soit une augmentation de sept établissements par rapport à février 2021. Cette insécurité entraîne des déplacements d'enseignants et de nombreuses destructions d'écoles. Selon le gouvernement, plus de 92% des établissements scolaires des zones de départ des déplacés internes ont été détruits. Cette situation affecte 301 638 élèves, ainsi que 10 911 enseignants (Gouvernement du Burkina Faso, 23/04/2021). L'intensité des attaques contre l'éducation reste au même niveau qu'à la fin de 2020 et limite la fonctionnalité des services éducatifs comparativement à l'année 2020 (OCHA, 31/03/2021). De fait, les progrès en termes d'accès et de qualité de l'éducation risquent d'être perdus à cause des conséquences de l'insécurité et de la pandémie de COVID-19 qui affectent la scolarisation des enfants. Dans la région du Sahel, le taux de scolarisation s'est effondré de 50-60% à 25% en l'espace de deux ans (OCHA, 28/04/2021). Les mouvements de populations entraînent des perturbations dans le suivi scolaire des enfants. En effet, les parents sont très souvent contraints d'amener les enfants dans les différents déplacements par manque de tuteur dans la zone d'accueil. Certains élèves qui étaient inscrits dans les écoles au niveau de la zone d'accueil sont obligés d'abandonner pour repartir dans leurs villages d'origine avec le risque de ne plus aller à l'école. (INTER-SOS, 23/04/2021) Cela a un impact énorme sur l'avenir des enfants, en particulier pour les filles, qui ont souvent peu de chances de retourner à l'école, et risquent de tomber enceintes ou de se marier avant l'âge de 18 ans (OCHA, 28/04/2021).

Les effets des mesures de préventions contre la COVID-19 encore présents

La fermeture des écoles pendant six mois, au début de la crise sanitaire, a eu des conséquences néfastes voire dangereuses pour les enfants déscolarisés, notamment avec l'adoption de stratégies d'adaptation par leurs parents. Pour faire face à la perte de leurs actifs productifs et de leurs revenus, induites par le contexte sécuritaire et sanitaire, de nombreux ménages hôtes et déplacés internes ont opté pour des

stratégies d'adaptation diverses: dans les régions du Nord, de l'Est, du Sahel et du Plateau Central, de nombreux enfants travaillent sur les sites d'orpail-lages illégaux ou effectuent des travaux domestiques (International Rescue Committee 26/02/2021, INTER-SOS 16/02/2021, UNHCR 15/02/2021, UNHCR 01/02/2021, REACH 27/01/2021). Les enfants de déplacés internes sont particulièrement touchés par la pratique de la mendicité et le petit commerce ambulante. Les filles sont plus impactées dans les mariages forcés et les travaux d'aide-ménagères (INTER-SOS 24/02/2021, UNHCR 07/01/2021). Ainsi, selon les IC interrogés dans un rapport de REACH pour la région Nord, 80% des jeunes en âge scolaire (6-17 ans) n'avaient aucune stratégie pour continuer à apprendre en cas de non-disponibilité des services éducatifs, et 54% se sont tournés vers un travail en dehors de la maison (REACH Initiative, 07/04/2021).

Malgré la reprise de l'enseignement scolaire dans la plupart des écoles, ces phénomènes ont des effets irréversibles 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). Les menaces pesant sur le développement physique et mental des enfants, qui conduisent à leur déscolarisation, sont différentes selon leur genre. Les activités d'orpillage entraînent l'intégration des jeunes garçons dans un vivier de recrutement pour les acteurs de cette économie parallèle (groupes armés ou bandes criminelles). (Inter Press Service, AllAfrica 22/01/2021, UNHCR 01/02/2021, UNHCR 15/02/2021). Ce phénomène tend à encourager une déscolarisation pérenne. L'incontournable violence générée par ce mode de vie impacte leur développement psychique et exclut leur intégration dans la société civile par le biais de l'école (Inter Press Service, AllAfrica 22/01/2021, UNHCR 01/02/2021, UNHCR 15/02/2021). De même, les filles, exposées de manière précoce à des mariages forcés sont sujettes à des grossesses mettant leur santé en péril. Ces jeunes mères, en plus de s'occuper de leurs enfants, doivent tenir leur foyer, ce qui les éloignent, elles aussi, du chemin de l'école. En outre, les familles préfèrent scolariser les garçons, qui endossent le rôle de futur garant économique de la famille, contrairement aux filles, destinées aux tâches domestiques (Inter Press Service, AllAfrica 22/01/2021, Handicap International - Humanity & Inclusion 26/01/2021).

Un accès à l'éducation limitée par la distance et les coûts financiers, le surpeuplement des classes et

Le manque de papiers administratifs

Outre la fermeture des écoles, les raisons rapportées pour la non-scolarisation des enfants sont les frais scolaires trop élevés, la distance des établissements scolaires, ainsi que la difficulté d'obtenir des extraits d'actes de naissance. En effet, si les enfants sont admis sans l'extrait d'acte de naissance dans les écoles, il est en revanche nécessaire pour pouvoir passer les examens scolaires (UNHCR, 24/03/2021). Beaucoup d'enfants ont perdu leurs actes de naissance, attestations d'inscription et diplômes au moment du déplacement, ce qui entrave leur inscription dans les établissements scolaires. (Protection Cluster, 28/04/2021). A titre d'exemple dans la commune de Kaya dans la région Centre-Nord, il ressort des entretiens avec certains directeurs d'école que plus la moitié des élèves déplacés internes de la commune de Kaya n'en possèdent pas d'acte de naissance. (UNHCR, 15/04/2021).

Les réfugiés dans la région du Sahel peuvent accéder au système éducatif. Toutefois, on note que les taux de scolarisation dans cette population sont de 52% pour le primaire et 60% au secondaire. Certains réfugiés ont bénéficié de la formation professionnelle dans les camps, mais à une échelle insuffisante pour répondre à leurs besoins (World Bank, 26/04/2021).

Au niveau de la scolarisation des déplacés internes, on note que la province de la Tapoa (Est) arrive en première position avec près de 30 000 élèves, suivie par les provinces de Yatenga (Nord), Gourma (Est), Sourou (Boucle du Mouhoun) et Soum (Sahel) avec 5000 élèves chacune. En termes relatifs, la province de Soum est celle qui est la plus impactée par l'accueil d'élèves additionnels avec en moyenne 190 élèves supplémentaires par école ouverte (la province compte actuellement 377 écoles fermées). (World Bank, 26/04/2021, Gouvernement du Burkina Faso, 23/04/2021). Le surpeuplement des écoles restreint les opportunités de scolarisation et limite les conditions d'enseignement (ACTED 30/11/2020). Les données gouvernementales de 2020 montrent qu'en moyenne, une classe post-primaire compte 55 élèves, 43 pour une classe de secondaire et 41 pour une classe de primaire (Gouvernement du Burkina Faso 30/11/2021).

Ce surpeuplement impacte la qualité de l'éducation dispensée tout en entravant son accès aux enfants déplacés (UNHCR 07/01/2021). L'insuffisance des salles de classes et la difficulté d'intégration à cause de la stigmatisation liée à leur statut de PDI sont d'autres obstacles à l'accès à l'éducation (INTERSOS 07/01/2021).

Sur l'ensemble du pays, le temps moyen de déplacement jusqu'à l'école primaire la plus proche est de 36 minutes en véhicule. Un peu plus de 16 millions de personnes (soit 78% de la population) peuvent accéder à une école primaire en un laps de temps d'une heure en véhicule. En revanche, les écoles primaires restent inaccessibles à moins de quatre heures de route en véhicule motorisé pour plus de 500,000 personnes. (World Bank, 26/04/2021)

Les effets combinés de l'insécurité et de la COVID-19 exacerbent les vulnérabilités et inégalités du système éducatif burkinabé déjà présentes avant la pandémie. Ainsi, selon une étude de la Banque mondiale, les femmes ont moins accès à l'éducation que les hommes, et les habitants des campagnes moins que ceux des villes. (World Bank, 26/04/2021). Malgré une augmentation du taux brut de scolarisation au primaire, passant de 81% en 2013 à 89% en 2019 (soit une augmentation de 2,4 millions à 3,2 millions d'enfants), le Burkina Faso reste l'un des pays avec le taux le plus faible de scolarisation au primaire (World Bank, 26/04/2021). De plus, la déscolarisation s'aggrave lors du passage au secondaire. Ainsi, seuls 25% des 13-16 ans sont scolarisés, et ce taux passe à 5% pour les 17-19 ans (World Bank, 26/04/2021). Cette réalité vient se greffer sur les offres scolaires disparates entre territoires, les territoires ruraux étant moins bien servis. En combinant le fait que l'on retrouve une plus grande quantité de ménages pauvres dans les zones rurales, ce sont surtout les plus pauvres qui souffrent d'un accès limité à l'éducation secondaire et supérieure (World Bank, 26/04/2021).

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). Par ailleurs, on note un manque de données et d'études 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. Nous n'avons pas de données à jour (mois de mars) sur le nombre d'écoles fermées, ni de données précises et désagrégées sur le nombre d'enfants déscolarisés. Il manque également des

données sur les mécanismes d'adaptation mis en place par les populations pour pallier aux fermetures des écoles, ainsi que peu de données généralisées sur les frais de scolarité.

Arbre à problème

Impact de la COVID-19 sur le secteur de l'Education

BIEN-ETRE PHYSIQUE ET MENTAL

De nombreux enfants travaillent sur les sites d'orpaillages illégaux ou effectuent des travaux domestiques

La pratique de la mandicité

IMPACT SUR LE MODE DE VIE



FACTEURS CONTRIBUTIFS



Accès à l'éducation limité par l'insécurité

Manque de moyens financier pour accéder au matériel scolaire

IMPACT



Impact sur les Personnes

- 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) Les enfants sans accès à la radio, la TV et Internet privés d'éducation à distance

Impact sur les services

- Difficultés à assurer la continuité des services à l'éducation dans l'immédiat (jusqu'au 1er octobre)
- La fermeture des écoles par les mesures restrictives a impacté 5 millions d'enfants déjà scolarisés

MESURES DE PREVENTION D'ENDIGUEMENT



Mesures de confinement et restriction de mouvements

COVID-19

Fermeture des frontières jusqu'au 1er octobre 2020

CONTEXTE



Insécurité et déplacement massifs

Tension entre personnes déplacées et communautés hôtes

Tensions ethniques instrumentalisées par les GANI

Normes sociales sexistes et prévalences des VBG antérieures à la COVID



PRIORITÉS DU SECTEUR PROTECTION

Besoins prioritaires

- 1 Services fonciers ruraux et sensibilisation de la population sur le droit foncier
- 2 Réduction des VBG, des violences domestiques et de l'exposition des enfants et des adultes à des environnements violents
- 3 Mécanismes communautaires de protection et de soutien pour les personnes vulnérables
- 4 Accès aux services de base, notamment de soins pour les personnes sans documents d'état civil
- 5 Protection à travers l'autonomisation financière des ménages
- 6 Identification et déminage des zones contenant des engins explosifs improvisés

Groupes affectés

- 1 Réfugiés
- 2 Personnes déplacées internes

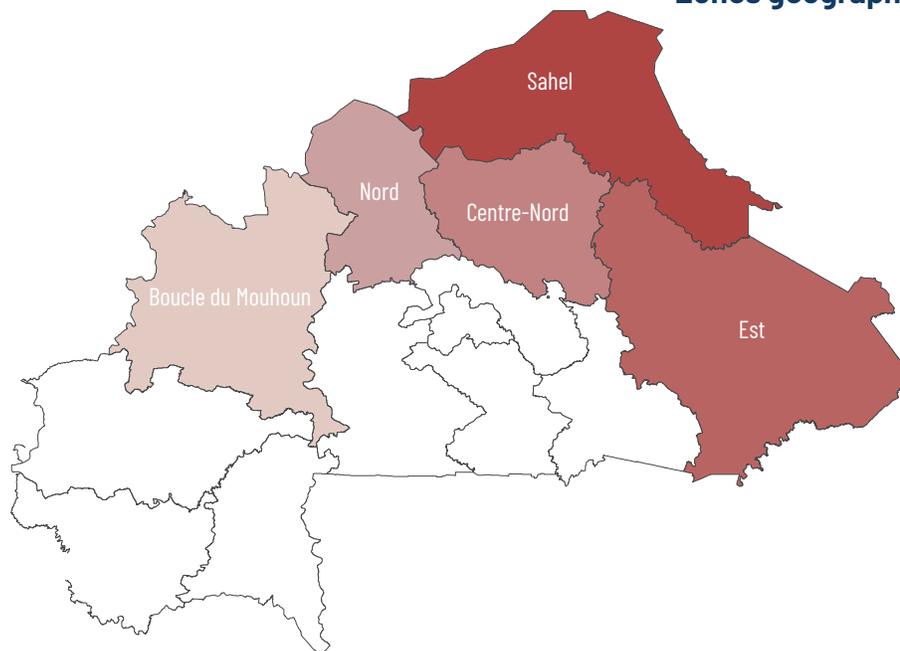
Groupes prioritaires avec des besoins spécifiques

- 1 Communauté Peulhe
- 2 Communauté Agriculteurs / Eleveurs

Groupes Vulnérables

- 1 Femmes et les jeunes filles victimes de VBG
- 2 Personnes en situation de handicap
- 3 Enfants victimes d'exploitation sexuelle, de violences domestiques et de travail forcé
- 4 Personnes âgées

Zones géographiques prioritaires



Priorité plus faible

Priorité très élevée

L'insécurité comme facteur majeur des incidents de protection

Au Burkina Faso, les incidents sécuritaires créés par le conflit impactent directement le bien-être physique et mental des populations touchées. Dans les régions du Nord, du Centre-Nord, du Sahel et de l'Est, 80% des informateurs interrogés par REACH en janvier 2021, indiquent que des violations graves à la protection des personnes sont causées par des groupes armés ([REACH](#) 07/04/2021, [Cluster Protection Burkina Faso](#) 15/04/2021, [Cluster Protection Burkina Faso](#) 19/04/2021). Par ailleurs, en 2020, plus de 2 500 incidents sécuritaires ont frappé les régions du Sahel, du Nord, de l'Est et du Centre-Nord, soit le double d'incidents par rapport à 2019. Ces incidents sécuritaires ont touché la majorité de la population dans 48% des localités évaluées par REACH en novembre 2020 ([REACH](#) 24/03/2021, [REACH](#) 07/04/2021, [AllAfrica](#) 09/04/2021). La dégradation de la situation sécuritaire n'est pas homogène dans toutes les régions. Bien que la région du Sahel ait enregistré une hausse des incidents impactant l'intégrité physique des hommes et des femmes en mars 2021, ceux-ci se caractérisent par une baisse de la létalité par rapport à février 2021 ([UNHCR](#) 23/04/2021, [UNHCR](#) 14/04/2021, [REACH](#) 24/03/2021). La province du Loroum dans le Nord a vu une dégradation de sa situation sécuritaire, de même que la région du Centre-Nord, où 77% des incidents sécuritaires concernent les communes de Barsalogo, Bourzanga, Yalgo, Dablo et Kaya, en novembre 2020 ([INTERSOS/UNHCR](#) 23/04/2021, [Cluster Protection Burkina Faso](#) 19/04/2021, [Cluster Protection Burkina Faso](#) 15/04/2021). Le nombre d'incidents sécuritaires restent stables dans les Hauts-Bassins et est en baisse dans l'Est ([UNHCR/ICAHD International](#) 23/04/2021, [INTERSOS/UNHCR](#) 12/04/2021).

Cependant, ces tendances sont à relativiser car la province du Houet dans les Hauts-Bassins a enregistré le plus de violations à l'intégrité physique, contrairement aux autres provinces de la région. Cela peut-être en partie expliqué par le fait qu'un plus grand nombre de déplacés internes peuplent cette province (au nombre de 12 791). En effet, plus de 80% des personnes déplacées internes dans les Hauts-Bassins et dans le Centre-Nord sont victimes de violations de droits. Celles-ci sont relatives aux violences et traumatismes vécus lors des conflits intercommunautaires et attaques des groupes armés dont ils ont été témoins ou victimes dans leur localité de départ ([UNHCR](#) 24/03/2021, [UNHCR/ICAHD International](#) 23/04/2021, [Protection Cluster](#) 28/04/2021).

Dans les six régions affectées par la violence armée

et les conflits, la prolifération des engins explosifs improvisés (EEI) constituent un danger direct pour les populations civiles, en plus de contraindre l'accès aux services essentiels de bases ([Cluster Protection Burkina Faso](#) 19/04/2021, [OCHA](#) 30/04/2021). Les populations les plus touchées semblent être les personnes effectuant de nombreux déplacements pour acquérir leurs moyens de subsistance ou leur survie, comme les éleveurs transhumants, les personnes déplacées internes ou encore les enfants. Par ailleurs, l'exposition des enfants aux EEI vient renforcer leurs traumatismes vécus dans les zones en conflit ([Cluster Protection Burkina Faso](#) 19/04/2021, [Protection Cluster](#) 28/04/2021, [OCHA](#) 30/04/2021).

Sur le plan du stress post-traumatique et de la détresse psychologique, l'OMS indiquait en 2019 que 22% des personnes vivant en zone de conflit souffrait de troubles psychiques, à l'échelle mondiale. Ce taux est similaire et avoisine les 20% pour les personnes souffrants de stress et détresse psychologique dans la région de l'Est ([ACF/WASH Cluster](#) 29/04/2021, [OCHA](#) 30/04/2021, [ACF/Solidarités International/Handicap International/DRC](#) 13/04/2021, [INTERSOS/UNHCR](#) 12/04/2021).

Des violences basées sur le genre en augmentation

Les cas des violences sexuelles basées sur le genre sont en augmentation au Burkina Faso, et représentent 3 448 incidents rapportés selon le HRP en 2020. Cette situation est due à la dégradation de la situation sécuritaire dans les six régions impactées par le conflit - le Sahel, le Nord, la Boucle du Mouhoun, l'Est, le Centre-Est et le Centre-Nord ([Cluster Protection Burkina Faso](#) 19/04/2021, [Protection Cluster](#) 28/04/2021, [Amnesty International](#) 07/04/2021). Selon l'OMS, 35% des femmes ont été victimes de violences physiques et sexuelles en raison des conflits et des déplacements. Les femmes et les personnes déplacées internes représentent plus de 80% des victimes des violences sexuelles basées sur le genre ([OCHA](#) 30/04/2021, [UNHCR](#) 24/03/2021, [Cluster Protection Burkina Faso](#) 15/04/2021), [Gouvernement du Burkina Faso](#) 16/04/2021, [UNHCR/ICAHD International](#) 15/04/2021). Ce taux peut être en partie expliqué par les conditions de vie précaire forçant les femmes déplacées à habiter dans des logements congestionnés et saturés, ce qui les expose aux risques d'agressions sexuelles ([INTERSOS/UNHCR](#) 24/03/2021, [OCHA](#) 30/04/2021, [DRC/WASH Cluster](#) 02/04/2021). Les cas de viols et d'exploitations sexuelles sont imputables aux groupes armés en activité dans les régions du Nord et de l'Est (dans les localités de Nassougou, Ougarou et Matiacoli)

([INTERSOS/UNHCR](#) 12/04/2021, [Gouvernement du Burkina Faso](#) 16/04/2021). Ces violations constituent plus de 80% des incidents rapportés dans la région du Centre-Nord ([Cluster Protection Burkina Faso](#) 15/04/2021, [UNHCR/ICAHD International](#) 15/04/2021). Le Sahel et le Sud-Ouest présentent le plus fort taux de prévalence d'atteintes physiques d'ordre sexuel à l'encontre des femmes par an, de 14% et 5% respectivement ([African Development Bank](#) 26/04/2021, [UNHCR](#) 14/04/2021).

Les conditions de vie et les pratiques socioculturelles peuvent donner un éclairage sur ces violences sexuelles et de genre contre les femmes. La plupart des atteintes surviennent lorsque celles-ci sortent pour collecter le bois de chauffe, puiser l'eau ou travailler sur les sites d'orpaillages ([Cluster Protection Burkina Faso](#) 19/04/2021, [INTERSOS/UNHCR](#) 24/03/2021). Toutefois, les atteintes et violences ont également lieu à l'échelle domestique et peuvent être expliquées en partie par le manque de ressources du ménage créant des tensions au sein des couples. À ce titre, 3 femmes sur 10 vivant dans les Hauts-Bassins, le Sahel, le Sud-Ouest, les Cascades, le Centre-Ouest et le Centre-Sud sont victimes de violences conjugales au cours de leur vie. Ce phénomène est multiplié par deux dans les zones rurales ([INTERSOS/UNHCR](#) 24/03/2021, [African Development Bank](#) 26/04/2021).

Le HRP 2020 indique également que 10% des femmes sont mariées de force. Pour les femmes majeures, nombre de ces mariages suivent la pratique du "lévirat", consistant à la veuve d'épouser le frère du défunt pour pouvoir continuer d'avoir autorité sur ses enfants. En 2016, le taux de mariage forcé aurait été 10 fois supérieur chez les femmes que chez les hommes ([INTERSOS/UNHCR](#) 24/03/2021, [lemonde](#), 13/04/2021, [African Development Bank](#) 26/04/2021), [Amnesty International](#) 07/04/2021, [Cluster Protection Burkina Faso](#) 19/04/2021).

Les enfants particulièrement à risques

Dans les six régions impactées par la crise sécuritaire - le Nord, le Sahel, l'Est, la Boucle du Mouhoun, le Centre-Nord et le Centre-Est - les enfants font partie des premières victimes des conflits et présentent un risque d'expositions aux violences sexuelles. En effet, en raison de la dégradation des conditions sécuritaires, plus de 80% des déplacés internes sont des femmes et des enfants. Ainsi, le nombre d'enfants non accompagnés ou séparés est en hausse : 2 615 ont été identifiés en avril 2021 ([OCHA](#) 28/04/2021, [Protection Cluster](#) 28/04/2021,

[Cluster Protection Burkina Faso](#) 19/04/2021). Les enfants sont durement affectés par la crise sécuritaire. Nombre d'entre eux sont traumatisés par les événements violents ce qui impacte leur développement psycho-social (conduite à risque, usage de stupéfiants, agressivité, retrait social, troubles du développement et de l'apprentissage). Du fait de ces fragilités, ces enfants sont vulnérables aux abus, à la maltraitance et au recrutement au sein des groupes armés ([Cluster Protection Burkina Faso](#) 19/04/2021, [Protection Cluster](#) 28/04/2021, [UNHCR/ICAHD International](#) 15/04/2021).

Par ailleurs, de nombreux enfants déplacés ont perdu leurs papiers d'identités et documents officiels, ce qui limite leur accès aux services de protection de l'enfance et les empêche de rejoindre les écoles des localités d'accueils ([Cluster Protection Burkina Faso](#) 19/04/2021, [UNHCR/ICAHD International](#) 15/04/2021, [UNHCR/ICAHD](#) 23/04/2021).

Les pays du Sahel ont les taux de mariage infantile les plus élevés du monde: plus de la moitié des enfants sont mariés et une adolescente sur deux accouche avant l'âge de 18 ans ([OCHA](#) 28/04/2021). Au Burkina Faso, c'est près de 44% des femmes qui disent avoir été mariées avant l'âge de 18 ans, bien souvent sans leur consentement afin d'amener une rétribution financière à leur famille. Cette situation engendre des grossesses précoces et des violences sexuelles, comme l'excision. En effet, en 2016 la Banque Africaine de Développement estime que 2 femmes sur 5 ont été excisées avant l'âge de 10 ans. Cette situation de sujétion impacte négativement le développement et la santé des jeunes filles qui doivent rester à la maison pour s'occuper de leur foyer ([African Development Bank](#) 26/04/2021, [UNHCR/ICAHD International](#) 15/04/2021, [TV5MONDE](#) 16/04/2021).

Enfin, les enfants des six régions sus-citées sont victimes de travaux forcés et d'exploitation économique sur les sites aurifères. Cette activité dangereuse les expose aux effondrements de mines, blessures et agressions des personnes plus âgées. Cela contribue une fois de plus à les éloigner du chemin de l'école. Par ailleurs, les jeunes filles qui ne sont pas mariées sont envoyées vers les grandes villes du pays (Ouagadougou, Bobo-Dioulasso) pour travailler en tant qu'aide-ménagères, ce qui les expose elles aussi aux abus, maltraitance et descolarisation ([lefaso](#) 22/04/2021).

Une pandémie qui aggrave une crise de protection préexistante

De nombreuses problématiques liées à la protection étaient présentes au Burkina avant même l'apparition de la COVID-19. Parmi celles-ci, 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 forcé étaient à déplorer particulièrement dans le Nord et l'Est du pays ([Protection Cluster](#) 30/11/2020, [Enabel](#) 01/12/2020, [UNICEF](#) 16/10/2020). Les tensions entre personnes déplacées et communautés hôtes s'ajoutent aux problématiques récurrentes de tensions ethniques, elles-mêmes souvent instrumentalisées par les groupes armés. ([INTERSOS](#) 07/01/2021, [INTERSOS](#) 07/01/2021, [INTERSOS](#) 07/01/2021, [REACH Initiative](#) 25/01/2021, [Acaps](#) 28/01/2021, [INTERSOS](#) 01/02/2021). Au conflit opposant les GANI aux forces de sécurité et aux groupes d'autodéfense viennent s'ajouter les conflits agro-pastoraux. De plus, si les groupes d'autodéfense peuvent être une présence rassurante pour certaines populations, ils sont également acteurs de nombreuses violations de protection directes ou indirectes. Les enlèvements à des fins de recrutements forcés dans les groupes armés sont aussi élevés. C'est le cas dans la région du Liptako-Gourma (Niger, Mali, Burkina Faso) où ils représentent 10% des victimes de violences.

Ces violences physiques ou sexuelles au Burkina Faso peuvent avoir des conséquences directes sur la santé physique des victimes mais aussi sur la santé mentale des victimes ou personnes témoins de ces violences qui peuvent développer de l'anxiété, une dépression, un stress post-traumatique et être en détresse psychologique. Ainsi, en mars dans la commune de Djibo, 31% des ménages déplacés interrogés avait au moins un membre manifestant un état de stress ou de détresse psychologique ([Action Contre la Faim](#) 17/03/2021, [UNHCR](#) 15/03/2021, [Solidarités International](#) 15/03/2021, [ACTED](#) 03/03/2021, [INTER-SOS](#) 28/02/2021, [MBDHP](#) 28/02/2021).

Problèmes de fonctionnalité des services administratifs

L'insécurité a pour conséquences la suspension de nombreux services administratifs. L'accès aux services de base demeure difficile pour les personnes déplacées parfois démunies de documents importants tels que les extraits de naissance. En Décembre 2020, L'UNICEF estimait que 88% des en-

fants déplacés internes étaient privés de certificat de naissance, entraînant de graves répercussions sur leur possibilité d'accès à la santé, l'éducation et la protection ([IRC](#) Décembre 2020). Au Burkina Faso, 91% des parents et responsables d'enfants n'ont pas accès aux services de protection. Ce chiffre est également élevé pour les personnes déplacées internes, où 80% n'ont pas accès aux services sociaux de base et de protection ([Save The Children](#) 18/01/2021, [OCHA](#) 30/04/2021).

À l'échelle nationale, les besoins multisectoriels de protection sont cités comme étant le plus important par 37% des ménages (en seconde position après les besoins en eau, hygiène et assainissement cités par 82% des ménages) ([REACH](#) 09/04/2021). Cette situation est renforcée par un manque de présence des services d'Etat, notamment dans le domaine de la justice. De fait, le système judiciaire burkinabè est structurellement faible : il n'y a que 25 tribunaux de grandes instances pour tout le pays et il n'y a que 2,5 magistrats pour 100 000 habitants - soit un nombre total de 580 magistrats - ce qui est en deçà de la norme internationale de 10 magistrats pour 100 000 habitants. Cette tendance est similaire au niveau des avocats où il y a 1 avocat pour 100 000 habitants en moyenne.

Cette situation pousse la population à recourir à la justice traditionnelle pour combler les carences de la justice. Cette solution n'est cependant pas une protection adéquate, en particulier pour les victimes de violences sexuelles basées sur le genre. Les services spécialisés et multisectoriels de prise en charge des violences basées sur le genre ne couvrent que 12% du territoire national ([OCHA](#) 28/04/2021). Les régions du Nord, de la Boucle du Mouhoun, du Centre-Nord, du Sahel et de l'Est ont vu une réduction des séances d'animations sur la protection contre les violences basées sur le genre, ce qui défavorise le signalement des potentielles survivantes. Par ailleurs, l'implication des communautés dans les processus de protection est faible et la dénonciation des abus sexuels n'est pas effectuée. À cela s'ajoute une disponibilité limitée des services

de protection et de prise en charge des survivantes, ainsi qu'un manque d'acteurs adéquatement formés sur le terrain ([INTERSOS/UNHCR](#) 23/04/2021, [UNHCR/UNPF/Cluster Protection Burkina Faso](#) 17/02/2021, [Protection Cluster](#) 28/04/2021, [Amnesty International](#) 07/04/2021, [Cluster Protection Burkina Faso](#) 19/04/2021, [UNHCR](#) 24/03/2021). Le manque d'abris en quantité suffisante constitue un risque supplémentaire d'agressions sexuelles pour les femmes déplacées internes. Obligées de vivre dans

des logements congestionnés et saturés, entre 30% et 40% des déplacées disent manquer d'espace fermé pour garantir leur intimité et leur protection (REACH 07/04/2021). Ainsi, les normes socioculturelles, l'absence de services appropriés et la crainte de représailles poussent les victimes à ne pas recourir à la justice. (INSD 18/02/2021, Cluster Protection Burkina Faso 19/04/2021, Protection Cluster 28/04/2021).

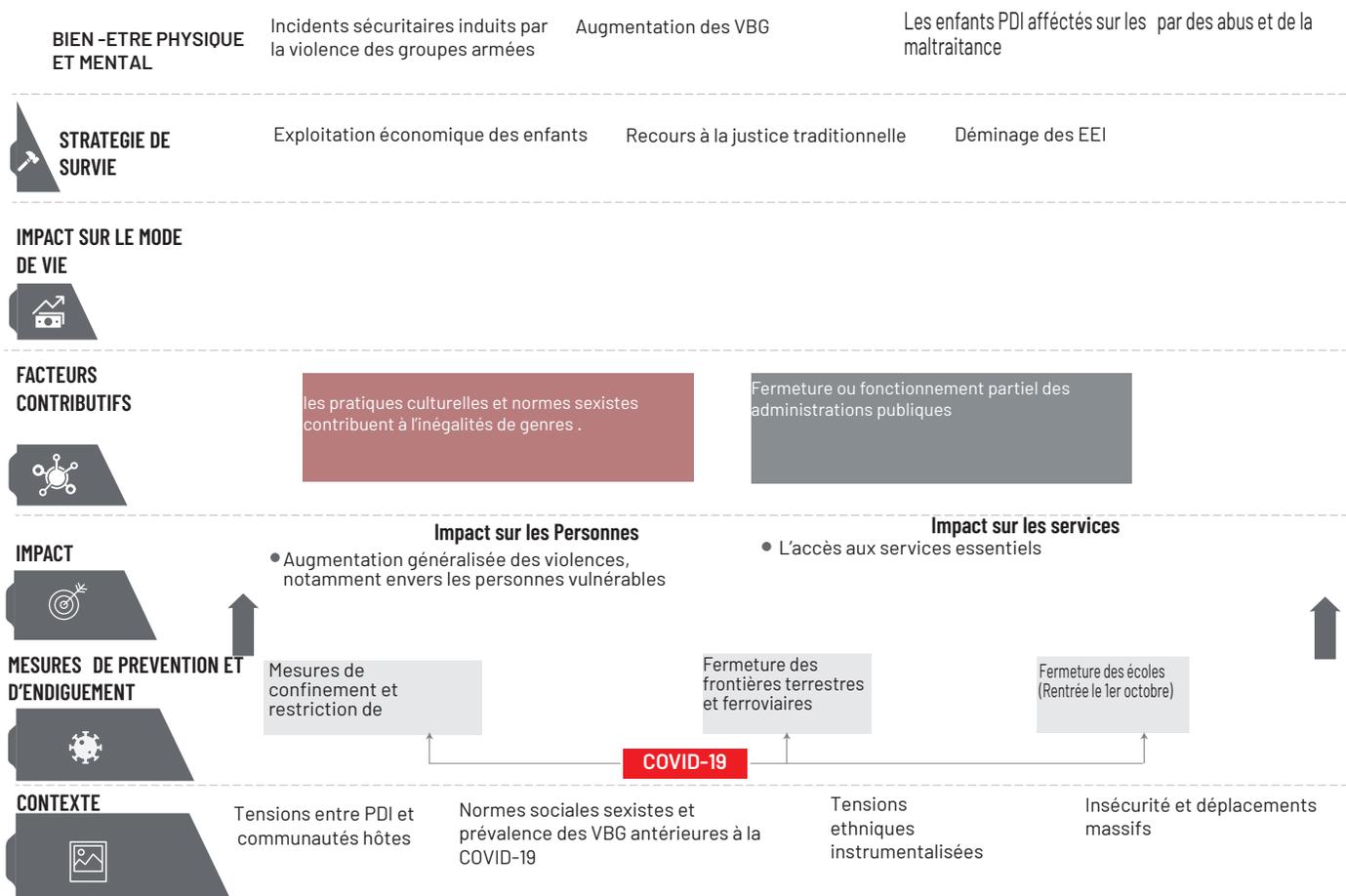
Informations manquantes

Les informations collectées 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 vio-

lences 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, ainsi que l'impact de la seconde vague de COVID-19 sur ces mêmes services. 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.

Arbre à problème

Impact de la COVID-19 sur le secteur de la Protection



INFORMATIONS MANQUANTES

Entre le 1er Mars et le 6 Avril 2021, 100 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. Les régions les plus couvertes sont le Sahel (252 entrées), l'Est (238), le Centre-Nord (231) et le Nord (222). A l'opposé, les régions Cascades et Sud-Ouest sont les moins couvertes avec 36 entrées chacune.

Les priorités de la population en termes de besoins sont peu documentées par rapport au reste des catégories alors que les conditions humanitaires le sont davantage. Concernant les entrées, 20% sont relatives au secteur de l'EHA, 16% à la santé, 14% à la protection, 11% à la sécurité alimentaire, 11% aux abris, 8% à l'agriculture, 8% aux moyens de subsistance, 7% à l'éducation et 5% à la nutrition.

- Les entrées traitant de l'EHA sont identifiées dans les régions du Sahel, de la Boucle de Mouhoun, du Centre-Nord et de l'Est principalement. Les populations affectées sont mentionnées dans 88% des entrées avec les déplacés en premier plan.
- La répartition géographique des informations dans le secteur de la protection est homogène sur l'Est, le Centre-Nord, le Nord et la Boucle du Mouhoun. La région du Sahel est moins représentée que les mois précédents. Au total 32% des entrées mentionnent la population déplacée.
- Les informations concernant le secteur de la santé sont principalement réparties sur les

régions du Sahel, de l'Est, du Centre-Est, du Centre-Nord et du Nord. 22% des entrées mentionnent la population déplacée.

- Dans le secteur de la sécurité alimentaire, le trois-quart des entrées se concentrent dans les régions du Sahel, Est, Nord et Centre-Nord. 23% des entrées mentionnent les personnes déplacées.
- En matière de moyens de subsistance, la majorité des entrées sont liées aux régions Sahel, Est, Centre-Nord et Nord. Les populations déplacées sont mentionnées dans 32% des entrées.
- Les entrées concernant l'éducation sont identifiées principalement dans les régions du Sahel et du Centre-Nord. Les populations déplacées sont mentionnées dans 44% des cas.
- Le secteur abri concentre la plupart d'entrées dans les régions du Centre-Nord, du Nord et du Sahel. Les populations déplacées sont mentionnées dans plus de 40% des cas
- Dans le secteur nutrition, la répartition géographique des informations se concentre sur les régions de l'Est et du Sahel. Les populations déplacées sont mentionnées dans 20% des cas.
- Finalement, les entrées concernant l'agriculture sont identifiées principalement dans les régions du Nord, du Sahel, de l'Est et du Centre-Nord. Les populations affectées sont mentionnées dans 88% des entrées, dont 25% pour les populations déplacées internes.

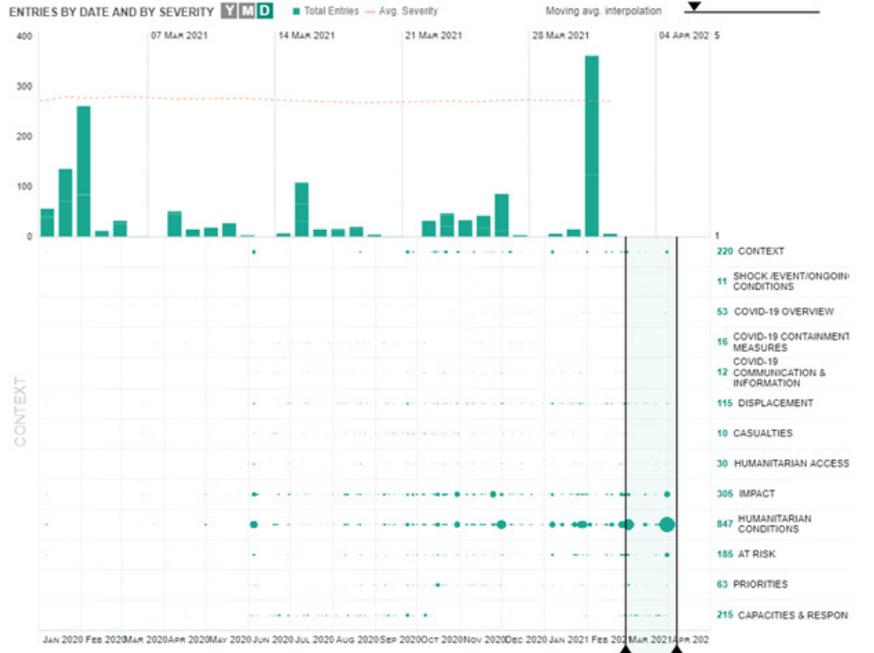
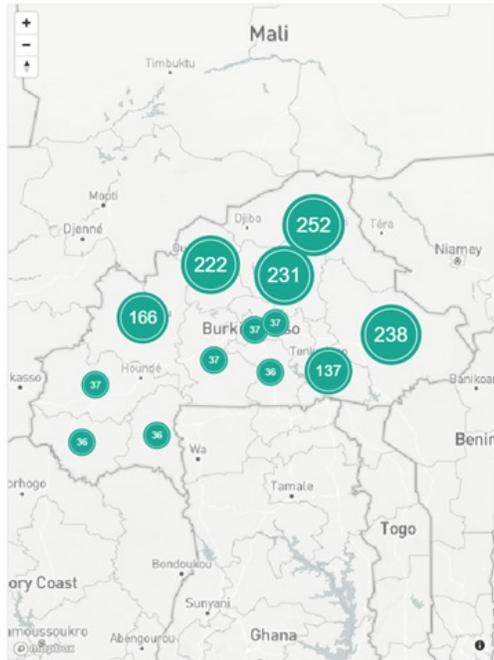
DEEP ENTRIES DASHBOARD Image Export Thu Apr 22 2021 19:17:57 GMT+0200 (Central European Summer Time)

100 DOCUMENTS	1,412 ENTRIES	38 PUBLISHERS	32 NEEDS ASSESSMENTS	7 COORDINATED NEEDS ASSESSMENTS	10 COORDINATED NEEDS ASSESSMENTS	8 COORDINATED NEEDS ASSESSMENTS	0 HARMONIZED NEEDS ASSESSMENTS	9 UNCOORDINATED NEEDS ASSESSMENTS	68 OTHER DOCUMENTS
44 SOURCES	1 LANGOS	9 INGOS	6 UN AGENCIES	7 SECTORS/CLUSTERS	0 DONORS	0 RCRC	5 GOVERNMENT BODIES		
8 MULTI-SECTOR ASSESSMENTS	15 MULTI-SECTOR ASSESSMENTS	11 SINGLE-SECTOR ASSESSMENTS	0 MULTI-SECTOR MONITORING	2 MULTI-SECTOR MONITORING	2 SINGLE-SECTOR MONITORING	1 INITIAL NEEDS ASSESSMENTS	18 RAPID NEEDS ASSESSMENTS	8 IN-DEPTH NEEDS ASSESSMENTS	
4,091 INDIVIDUALS SURVEYED		8,293 HOUSEHOLDS SURVEYED		775 KEY INFORMANTS INTERVIEWED		10 FOCUS GROUP DISCUSSIONS		0 COMMUNITY GROUP DISCUSSIONS	

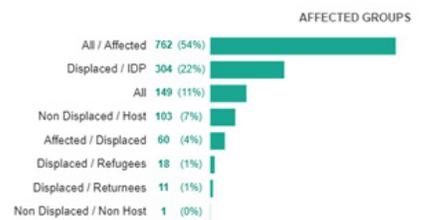
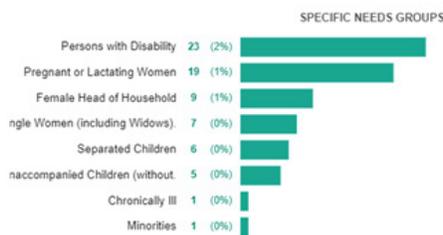
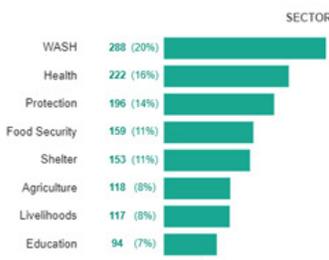
Summary

ENTRIES BY LOCATION

DATE RANGE
01 Mar 2021 - 06 Apr 2021



SECTORAL FRAMEWORK	# of Entries	median severity	CROSS	FOOD SECURITY	LIVELIHOODS	HEALTH	NUTRITION	WASH	SHELTER	EDUCATION	PROTECTION	AGRICULTURE	LOGISTICS
TOTAL	1,412		47	159	117	222	64	288	153	94	196	118	24
IMPACT 259													
Drivers/Aggravating Factors	176												
Impact on People	40												
Impact on System & Services	47												
Number of People Affected	31												
HUMANITARIAN CONDITIONS 32													
Living Standards	640												
Coping Mechanisms	82												
Physical & mental wellbeing	148												
Number of People in Need	63												
AT RISK 174													
People at risk / Vulnerable	174												
PRIORITIES 57													
Priority Needs (Pop)	34												
Priority Needs (Staff)	9												
Priority Interventions (Pop)													
Priority Interventions (Staff)	15												
CAPACITIES & RESPONSE 8													
Government & Local Authorities	44												
National & Local Actors	50												
International	180												



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.

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 le-

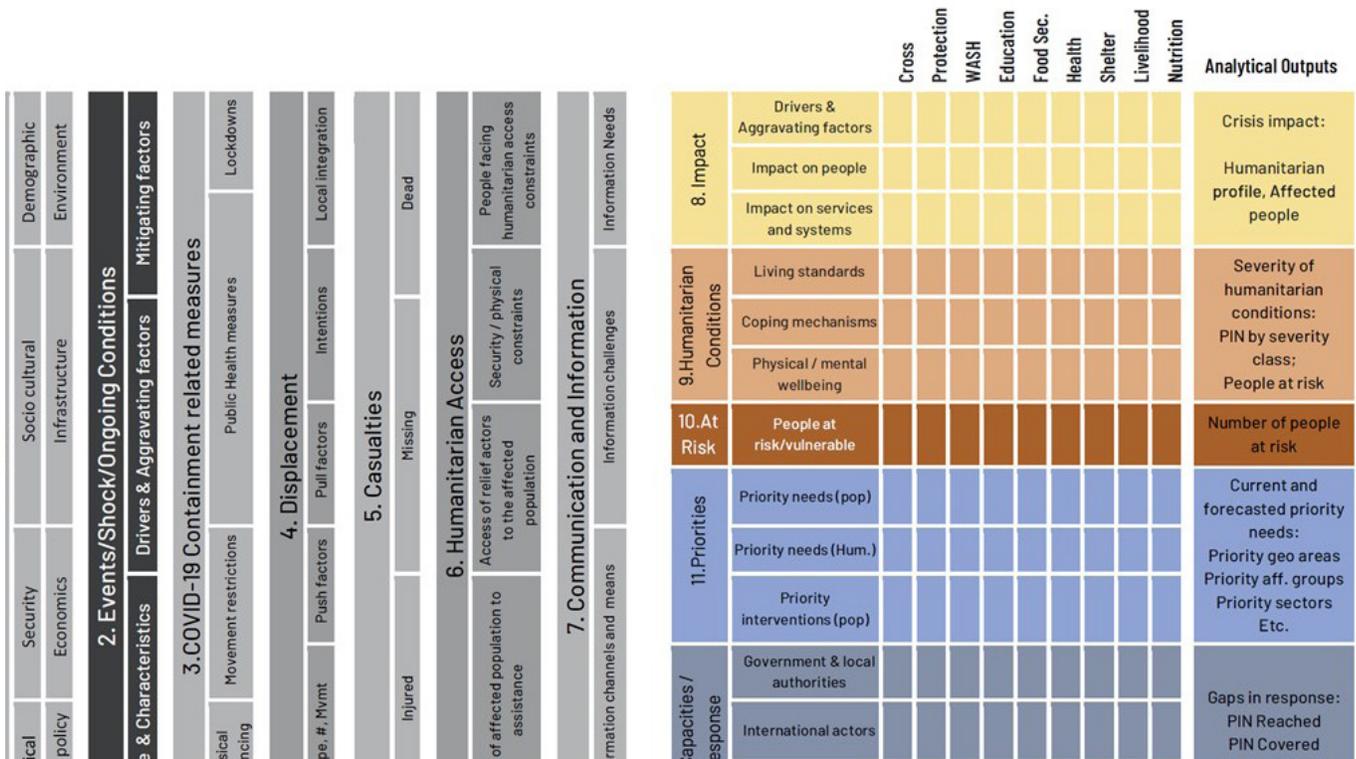
quel les besoins humanitaires se développent et les acteurs humanitaires interviennent. Une représentation graphique de ce cadre analytique est disponible au graphique 19.

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



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 est progressive. Pour ce 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 conçu 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 leurs hypothèses, la qualité de leur argumentation, l'évidence disponible ainsi que la fiabilité des sources si nécessaire.

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

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
	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 pilier/sous-pilier du cadre)	Rédaction du rapport, réalisation de graphiques et cartographie
	Etablir des questions clés auxquelles répondre, contexte de l'analyse, cadre	Identification des évaluations de besoins pertinentes	Registre des rapports d'évaluation des besoins	Explications (Identification des facteurs déterminants)	Edition et conception graphique
Activités	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
	● Cadre d'analyse	● SDR dossier	● DEEP (SDAF)	● Formulaire d'interprétation	● Modèle du rapport révisé
	● <u>Analysis Canvas</u>	● Convention de dénomination	● DEEP (Registre d'évaluation)	● Black hat	● Conseils pour la rédaction analytique
Outils	● Accords de partage de données		● Système de codage		● Template leçons apprises
	● Modèle du rapport				



MERCI.

A PROPOS DE IMMAP

iMAP 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.

Chef de projet
Benjamin Gaudin
bgaudin@immap.org

Point Focal au Burkina Faso
Silimane Ngoma
sngoma@immap.org



Contact

Headquarters Washington office

RRB/ITC 1300 Pennsylvania Avenue
NW Suite 470

Washington, D.C. 20004 USA

email: info@immap.org

Headquarters Marseille office

10 rue Stanislas Torrents

13006 Marseille, FRANCE

email: administration_fr@immap.org

Website

Direct Link : <https://immap.org/>



Scan to access
the website