



Main Implementing Partner

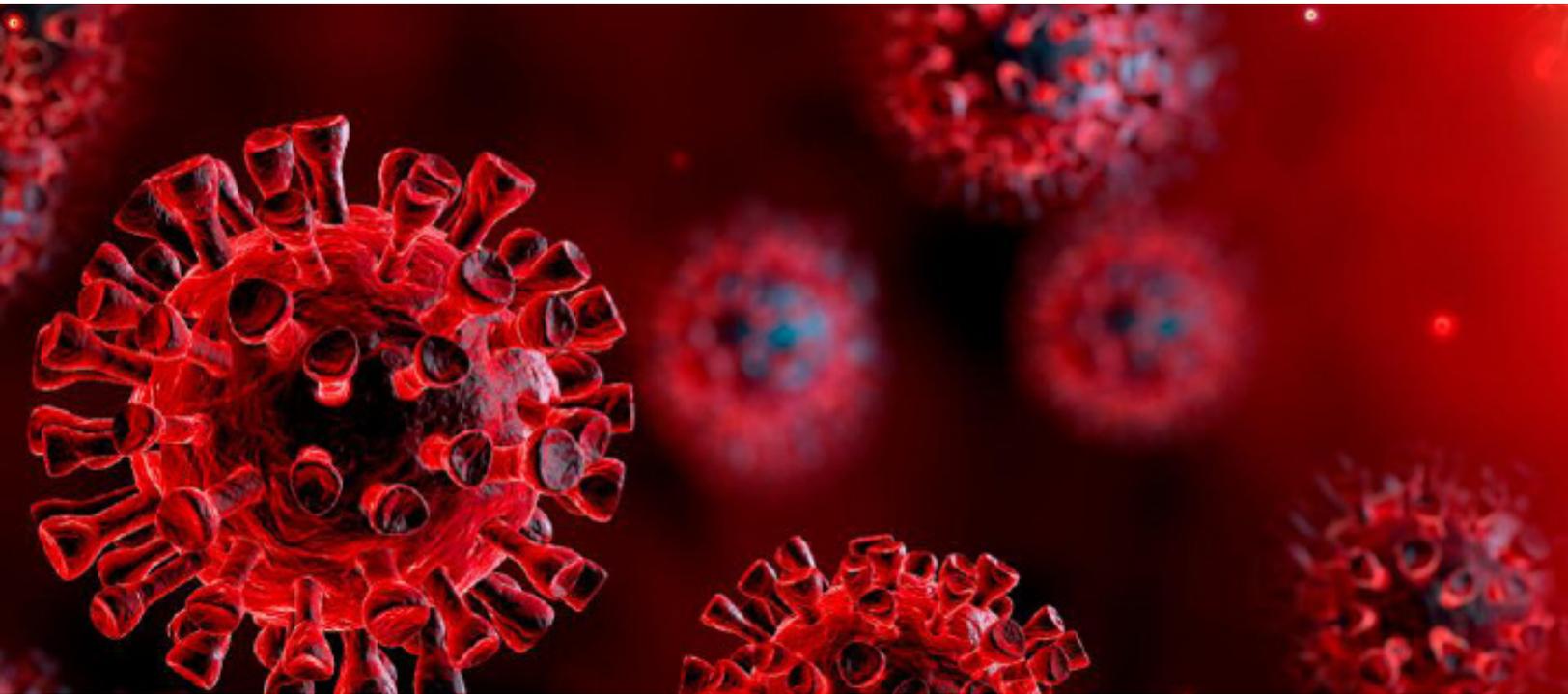


COVID-19 SITUATION ANALYSIS

TYPE DE CRISE: EPIDEMIE



FEVRIER 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	8
Cas de COVID-19	8
Décès liés à la COVID-19	9
Tests	11
Suivi des contacts	13
MESURES D'ENDIGUEMENT ET DE PRÉVENTION DE LA COVID-19	14
ANALYSE CONTEXTUELLE	16
Contexte - Économie	16
Contexte - Sécurité	17
ANALYSE SECTORIELLE	20
 Agriculture	23
 Sécurité alimentaire	25
 Nutrition	28
 Santé	31
 Eau, Hygiène, Assainissement	34
 Abris	38
 Education	41
 Protection	45
INFORMATIONS MANQUANTES	49
A PROPOS DE CE RAPPORT	50
Méthodologie	50

POINTS ESSENTIELS

 Tests	164,775
 Cas confirmés	12, 030
 Décès	143

Source des données au 30 janvier 2021: Gouvernement du Burkina Faso



Aperçu épidémiologique

Au cours du mois de février, le nombre de cas Covid-19 a augmenté de 12% portant le nombre total à 12.030 cas confirmés au 28 février 2021. Toutefois, une baisse constante du nombre de cas quotidiens a été enregistrée, marquant la fin de la vague qui a débuté en décembre 2020. La mortalité est aussi en recul avec 22 nouveaux décès de Covid-19 à déplorer au cours du mois de février, soit 144 décès depuis le début de l'épidémie. Les régions du Centre et des Hauts-Bassins restent les deux principaux épicentres. Le gouvernement burkinabè a opté pour une dévolution de la prise en charge des cas Covid-19 dans le système sanitaire. L'introduction du vaccin dans le pays est encore à l'étude.



Mesures d'endiguement et de prévention

Aucune nouvelle mesure d'endiguement n'a été adoptée au cours du mois de février. La stratégie de renforcement de la sensibilisation et de responsabilisation citoyenne adoptée par le gouvernement a prévalu. La baisse des cas enregistrée au cours du mois valide la pertinence de l'option prise par le gouvernement.



Économie

Les mesures gouvernementales adoptées afin de réduire l'impact de la COVID-19 ont affecté directement l'économie du Burkina Faso. La baisse du PIB a fait suite à la perte d'activités des principaux secteurs économiques. La crise a, en plus, engendré des licenciements et une diminution des opportunités de travail. L'inflation générée par la fermeture des frontières et la baisse d'activités - ainsi que la perte de revenus des ménages ont une incidence marquée sur la pauvreté de la population. 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 bien que l'on observe une accalmie depuis le début du second semestre de l'année 2020. Le Sahel est la région la plus touchée, et principalement la province du Soum, en proie à l'activisme des Groupes Armés Non Identifiés (GANI). La province la plus épargnée est celle du Séno, mais cela n'écarte pas le risque de reprise des activités des GANI dans la province. Le conflit s'envenime toujours notamment dans la province du Gourma, et provoque ainsi de nombreux déplacements de populations. Une accalmie a en revanche pu être constatée dans les régions bénéficiant de la présence accrue des FDS (Forces de défense et de sécurité), à savoir la région du Plateau-Central, des Hauts-Bassins et des Cascades, malgré la persistance d'incidents sécuritaires. Dans le Nord, également, une accalmie a été observée. De plus, des accords ont été passés le 12, 22 et 24 janvier 2021 afin de mettre fin aux violences entre les communautés peuls et dogons dans la zone des trois frontières, concernant le Mali et le Burkina Faso. Cette zone qui concentre les attaques des groupes armés observe depuis le mois de janvier, un espoir d'accalmie dans les mois à venir.



Déplacements

Les attaques et affrontements armés répétés dans certaines régions du Burkina Faso ont conduit de nombreuses personnes à fuir leur localité. L'année 2020 a été marquée par une augmentation drastique des déplacements au sein du pays. En effet, entre le mois de décembre 2019 et le mois de décembre 2020, le nombre de déplacés a augmenté de 92%. Les régions les plus touchées sont tout d'abord le Sahel et le Centre-Nord, puis les régions de l'Est et du Nord, bien que toutes les régions soient touchées par les déplacements de populations. On constate que la majeure partie des déplacés sont les déplacés internes, qui sont au nombre de 1 092 462 au 31 janvier 2021. Ce chiffre est en augmentation de 2,40% par rapport au 10 novembre 2020. Parmi eux, 53% sont des femmes et 61% sont des enfants. Les réfugiés sont au nombre de 20 250.



Accès humanitaire

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



Information et communication

Les informations majeures concernant la COVID-19 sont relayées par le gouvernement à travers les canaux les plus utilisés, notamment la radio et la télévision. Cependant, la désinformation et les fausses rumeurs sur le virus poussent le Gouvernement et les autorités à sensibiliser 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 les sensibilisations en face-à-face pour toucher les personnes n'ayant pas d'accès ou un accès limité aux canaux classiques.



Moyens de subsistance

Les moyens de subsistance de la population Burkinabè ont été directement impactés par la COVID-19 et par les mesures adoptées par le gouvernement. La fermeture des commerces et des frontières ainsi que la quarantaine ont fait plonger l'économie du pays et ont mené à des pertes d'emplois. La timide reprise économique n'a néanmoins pas permis à la majorité des ménages d'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

Dans l'ensemble, les prix du mil, du maïs et du sorgho continuent en décembre leur baisse commencé en septembre 2020, mais restent au-dessus de la moyenne quinquennale. Toutefois, il existe néanmoins d'importantes variations du prix entre les différents marchés (Bobo Dioulasso, Djibo, Koudougou, Ouagadougou, Pouytenga, Solenzo). Il y a un excédent céréalier brut de 109 321 tonnes pour la campagne agricole 2020-2021. Néanmoins,

15 provinces sur 45 sont en situation déficitaire. Sur l'ensemble de l'année 2020, il est observé une baisse de 49% du revenu agropastoral au Soum par rapport à l'année précédente. Si cette région du Sahel connaît d'importantes attaques qui peuvent expliquer cette baisse, les effets de la COVID-19 comme les problèmes d'écoulement liés à la fermeture des frontières pourraient aussi justifier cette perte du revenu agropastoral.



Sécurité alimentaire

Le dernier cadre harmonisé de novembre 2020 indique qu'environ 2,02 millions de personnes sont en insécurité alimentaire, soit une baisse de 38% comparée au cadre harmonisé d'août qui estimait environ 3,28 millions de personnes en insécurité alimentaire. Toutefois le HNO 2021 estime que 2,9 millions de personnes seront en insécurité alimentaire. Après une augmentation continue depuis le mois d'avril 2020 jusqu'à la fin du mois de septembre, les prix du mil, du maïs et du sorgho, produits alimentaires les plus importants pour la consommation ménagère, sont en relative baisse depuis octobre dans les principales villes du pays notamment Bobo-Dioulasso, Djibo, Koudougou, Ouagadougou, Pouytenga et Solenzo. Cependant, les prix restent au-dessus de la moyenne quinquennale.



Nutrition

Au Burkina Faso, l'épidémie de la COVID-19 et les mesures d'endiguement couplées à l'insécurité, empirent la situation nutritionnelle dans plusieurs provinces déjà en situation fragile (Kompienga, Boulgou, Ziro, Mouhoun, Kossi et Gnagna). Au niveau des régions, le Sahel, le Centre-Nord, le Nord, la Boucle du Mouhoun et l'Est constituent les foyers les plus préoccupants. La fermeture de certains centres de santé dans ces régions affecte l'accès des populations aux programmes de nutrition. Plus globalement, la perte d'emplois due aux mesures d'endiguement affecte la capacité des ménages à répondre à leurs besoins en termes de nutrition. Au total, les résultats du sondage national sur la nutrition (SMART) conduit entre Octobre et Novembre 2020 estiment que 631,787 enfants âgés

entre 6 et 59 mois ainsi que 128,672 femmes enceintes et allaitantes souffriront de malnutrition aiguë en 2021 au Burkina Faso. Les déplacés et les populations hôtes sont Les effets de la crise sécuritaire antérieure à l'épidémie au Burkina Faso ont été exacerbés par les mesures restrictives adoptées par le gouvernement pour faire face à la COVID-19. En effet, les mesures de lutte contre la pandémie de COVID-19 ont entraîné une baisse des revenus menant à l'adoption de nombreuses stratégies de survie négatives. Il faut aussi souligner une diminution des actions humanitaire, associative et sociale en matière de protection pendant la mise en place des mesures de restrictions de mouvement. Cette baisse de l'assistance a aggravé une situation pré-COVID dans laquelle l'accès aux services sociaux de base était déjà limité. L'amplification des incidents sécuritaires cause un risque supplémentaire d'incidents de protection. La hausse des contaminations en décembre pourrait mener à une adoption de nouvelles restrictions contre la COVID-19 qui risqueraient d'aggraver les problèmes de protection comme ce fut le cas au début de l'épidémie au Burkina Faso. des incidents sécuritaires cause un risque supplémentaire d'incidents de protection.



Santé

L'épidémie de la COVID-19 a aggravé la situation sanitaire du pays alors que l'insécurité avait déjà mené à la fermeture d'une partie importante des centres de santé, privant 1,7 million de personnes d'accès aux soins en août. Dans ce contexte, les mesures adoptées par le gouvernement pour lutter contre la COVID-19 ont aggravé l'accès des populations aux services de santé ainsi que la disponibilité, la qualité et l'utilisation de ces services. Au 8 février 2021, 88 formations sanitaires restent toujours fermées, soit 6,9% des formations sanitaires de six régions affectées par l'insécurité. Ce chiffre est en légère baisse par rapport à la situation du 25 octobre (Health Cluster 15/12/2020). La difficulté d'approvisionnement en matériel de santé, le manque de personnel et l'arrêt des campagnes de vaccination ont été autant de défis supplémentaires. En décembre, la ministre de la santé a reconnu des insuffisances du système de santé et de la réponse gouvernementale au début de la pandémie. Enfin, la recrudescence des contaminations, observée depuis décembre jusqu'à ce jour, et une possible continuation de

la hausse de celles-ci risquent de mettre à rude épreuve les services médicaux.



EHA

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



Abris

Les conditions précaires de logement, la promiscuité, le manque de produits d'hygiène, et la cherté des loyers ont accru les difficultés d'accès aux logements et les risques de contamination à la COVID-19 au sein des populations déplacées et hôtes. Par ailleurs, 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.



Éducation

L'épidémie de COVID-19 a provoqué une détérioration de l'accès à l'éducation, notamment dans les zones rurales isolées et pour les ménages les plus précaires. Depuis la reprise de l'enseignement le 1er octobre, on constate que beaucoup d'établissements n'ont pas les ressources humaines et matérielles nécessaires pour mettre en place les mesures de prévention contre le virus tandis que beaucoup d'autres restent fermés à cause de l'insécurité. Ainsi, au 29 janvier, un total de 311,201 élèves et 12,215 enseignants étaient affectés par la fermeture de 2193

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



Protection

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

APERÇU DE L'ÉPIDÉMIE DE COVID-19

Au Burkina Faso, la réponse contre la pandémie Covid-19 est assurée par le Centre des Opérations de Réponse aux Urgences Sanitaires (CORUS). Ce centre publie régulièrement des rapports de situation (SitRep) sur l'état de l'épidémie dans le pays et de sa réponse. En plus, le gouvernement de la république informe quotidiennement les populations sur l'évolution de l'urgence sanitaire. La compilation de ces données a permis de réaliser un aperçu de l'épidémie au mois de février 2021.

CAS DE COVID-19

Baisse soutenue des cas marquant la fin de la plus importante vague enregistrée dans le pays

Au cours du mois de février, 1.262 cas confirmés ont été enregistrés. Ceci porte à 12 030 cas confirmés depuis le début de l'épidémie au Burkina Faso. En un mois, le nombre de cas confirmés a ainsi augmenté de 12%. Mais le mois de février est caractérisé par la baisse soutenue des nouveaux cas ayant conduit à la fin de la vague qui avait débuté depuis la fin du mois de novembre dernier. Au cours des mois de décembre et janvier, la moyenne des nouveaux cas était respectivement de 123 et 127 par jour. Au cours du mois de février, cette moyenne est passée à 45 nouveaux cas par jour.

Pic observé autour du 1^{er} janvier 2021

Le graphique donnant l'évolution hebdomadaire du nombre des nouveaux cas montre un pic entre la fin du mois de décembre et le début du mois de janvier. Les deux dernières semaines de l'année 2020 (semaines épidémiologiques 51 et 52) et les premières semaines de 2021 notamment les semaines 2 et 3 ont enregistré des niveaux records. En effet, les semaines susmentionnées sont les seules au cours desquelles le nombre des nouveaux cas a franchi le cap de 1.000 cas par semaine.

Le pic de la vague qui a commencé fin novembre s'établit donc autour du 1^{er} janvier 2021.

Les régions du Centre et des Hauts-Bassins demeurent les principaux épicentres

La nouvelle vague des cas Covid-19 observée au cours des derniers mois n'a épargné aucune région administrative du Burkina Faso. Toutefois les deux principaux épicentres restent les régions du Centre et des Hauts-Bassins. Ces deux régions regroupent en effet plus de 85% des cas enregistrés dans le pays.

Dévolution de la prise en charge des cas Covid-19 comme perspective de la riposte

Au cours du mois de février, le Burkina Faso s'est engagé dans une phase de dévolution de la prise en charge de la Covid-19 dans le système de routine sanitaire. La Covid-19 sera donc considérée auabordée de la même titre manière que des maladies telles que le paludisme et autres. Ainsi, en cas de test positif, le patient reçoit désormais sur place le traitement et des conseils. Des actions sont en cours pour l'amélioration de l'offre de soins dans les différents centres de santé. ([FasoPic 26/02/2021](#), [Gouvernement du Burkina Faso 27/02/2021](#)).

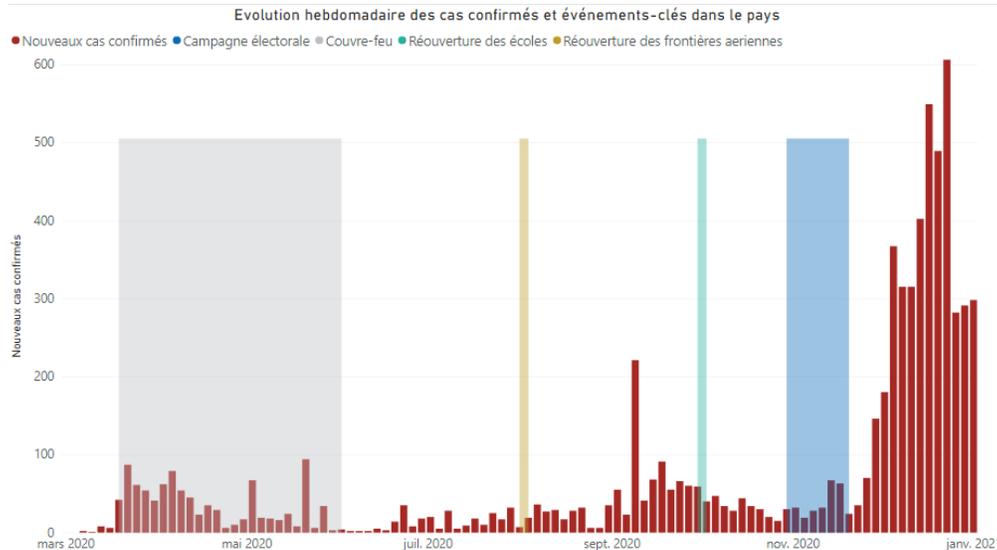
L'introduction du vaccin anti-Covid-19 est encore en cours de préparation

En ce qui concerne le vaccin, aucune stratégie de vaccination n'est encore en place. Un comité national a été mis en place en vue de l'organisation de l'introduction du vaccin contre la Covid-19. Ce comité est présidé par le Ministre de la santé et apour vice-présidents les représentants résidents de l'OMS et de l'Unicef. ([Lefaso.net](#), 09/12/2020). Un plan national d'introduction et de déploiement du vaccin a été adopté. Ce plan décrit les cibles prioritaires ainsi

que les différentes stratégies. Le ministère de la santé, avec l'appui de l'Unicef, Le choix du vaccin ainsi que les groupes prioritaires ne sont pas encore établis. Le CORUS entend mener une enquête de perception de l'acceptation

du vaccin anti-Covid-19 au Burkina Faso. (Infowakat.net, 26/02/2021).

Graphique 1. **Evolution hebdomadaire du nombre de cas confirmés et événements-clés dans le pays**



Source des données: Gouvernement du Burkina Faso

DÉCÈS LIÉS À LA COVID-19

Recul du nombre de décès en février par rapport au mois précédent

Au 28 février 2021, le Burkina Faso compte 143 décès liés à la Covid-19. Le pays a enregistré 22 nouveaux décès en un mois. Avec la baisse des cas confirmés observés au cours de ce mois, le nombre de décès par mois a aussi reculé de 39% par rapport au mois précédent. La grande majorité de ces nouveaux décès (82%) vient de la région du Centre.

Toutefois, la mortalité reste en hausse en comparaison avec la situation d'avant la nouvelle vague. En effet, jusqu'à la fin de l'année 2020, la moyenne des décès était de 8 par mois. Les 22 nouveaux décès enregistrés en février restent donc bien au-dessus de la moyenne observée depuis le début de l'épidémie. La recrudescence des cas en décembre et janvier est la principale explication.

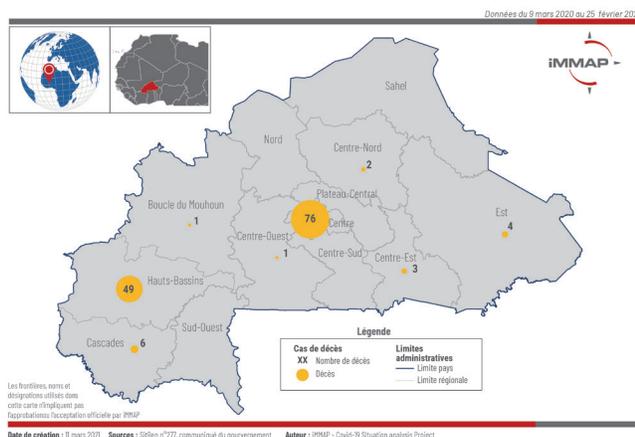
Fin de la surmortalité observée dans les Hauts-Bassins observée depuis Hausse la recrudescence des cas.

Depuis le début de la nouvelle vague, la région des Hauts-Bassins s'est distinguée par une forte progression du nombre des nouveaux décès. Au mois de décembre et janvier, le nombre de nouveaux décès a respectivement augmenté de 59% et 61%. Alors qu'elle n'enregistre que 15% des nouveaux cas confirmés, elle compte la moitié des décès de janvier. Au cours de ce mois, seulement 14% des nouveaux décès ont été enregistrés dans cette région. Cette tendance devra être suivie au cours des mois à venir.

Le taux de létalité contenu à 1%

A la fin du mois de février 2021, le taux de létalité au Burkina Faso est de 1,16%. La variation du taux de létalité n'est pas significative au cours des trois derniers mois (WAHO, 14/03/2021). Pour ce qui est de la létalité, le Burkina Faso présente une meilleure situation que ses deux voisins du Nord à savoir le Mali et le Niger. Ces deux pays ont des taux de létalité qui s'établissent respectivement à 4.04% et 3.76%. Des efforts peuvent encore être consentis au Burkina Faso afin d'améliorer ce taux et atteindre le niveau de ses voisins du Sud comme la Côte d'Ivoire et le Ghana dont la létalité est bien inférieure à 1% (WAHO, 14/03/2021).

Graphique 2. Répartition spatiale du nombre de décès



Source des données: SitRep n°277

TESTS

Léger recul du nombre de tests réalisés au cours du mois de février 2021

25. 676 échantillons ont été analysés au cours du mois de février 2021, soit une moyenne de 917 tests par jour. Au total 164. 775 tests ont été effectués depuis le début de l'épidémie. Le nombre de tests réalisés a donc connu une augmentation de 18% par rapport au mois précédent. Le mois de janvier reste le mois où le record des tests réalisés a été enregistré. Avec la baisse du nombre de cas confirmés observée tout au long du mois de février, le nombre de contacts baissant, le nombre de tests réalisés au cours du mois diminue baisse par la même occasion.

Plus de tests réalisés sur les voyageurs que sur les contacts et les suspects

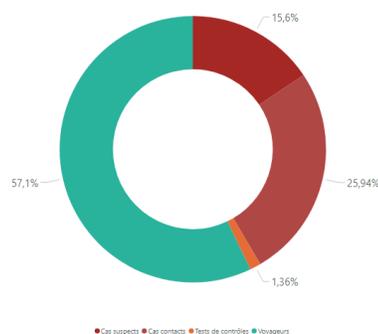
Déjà en janvier, on notait que près de 2 tests sur 3 ont été réalisés pour des raisons de voyage. Cette tendance s'est confirmée au cours du mois de février avec 57% des tests réalisés pour motif de voyage. L'obligation de présenter un test PCR négatif avant tout voyage a fait que 14.832

voyageurs sortants ont été testés.

De plus en plus de cas suspects testés

Comme au mois de janvier, les tests des cas contacts représentent le quart des tests réalisés en au cours de février. Quant aux cas suspects, le nombre de tests a encore progressé, dépassant celui réalisé en janvier. La part des tests réalisés pour les cas suspects a augmenté, passant de 10% en janvier à 15% en février.

Graphique 3. Répartition du nombre d'échantillons analysés en février par type de demandeurs



Faible notification des cas suspects par le numéro vert dédié

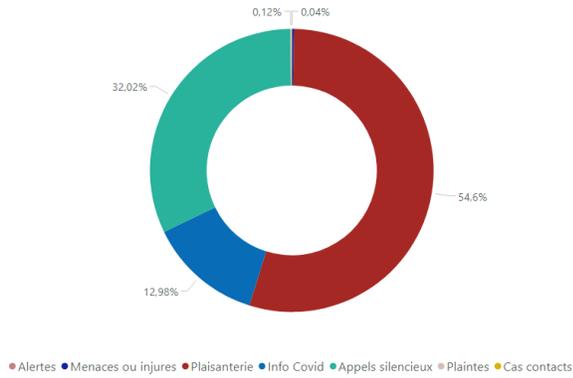
Le 3535 est le numéro d'appel mis en place dès la déclaration de l'épidémie afin de rapporter tout cas suspect au Burkina Faso. Ce numéro gratuit permet aussi à la population d'obtenir des informations sur la maladie. Les données quotidiennes des appels reçus au 3535 étaient publiés dans les SitReps produits par le CORUS. Depuis le mois de novembre, ces données ne sont plus partagées dans les SitReps.

L'analyse de ces données montrait déjà une faible notification des alertes via le 3535. En effet, entre avril et juin 2020, la moyenne des appels reçus était d'environ 11.000 par jour. Parmi ces appels, une infime partie concernait les alertes. La moyenne quotidienne des alertes rapportées via le 3535 a connu une décroissance ; de 63 alertes par jour au mois d'avril, 20 en mai et 9 en juin.

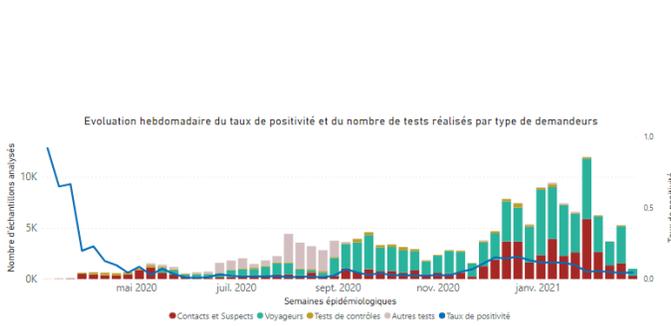
Les données recueillies concernant la semaine du 7 au 14 mars 2021 montrent qu'il y a moins de 2 alertes par jour. 55% des ap-

pels reçus au 3535 portent sur des plaisanteries et 32% sont des appels silencieux.

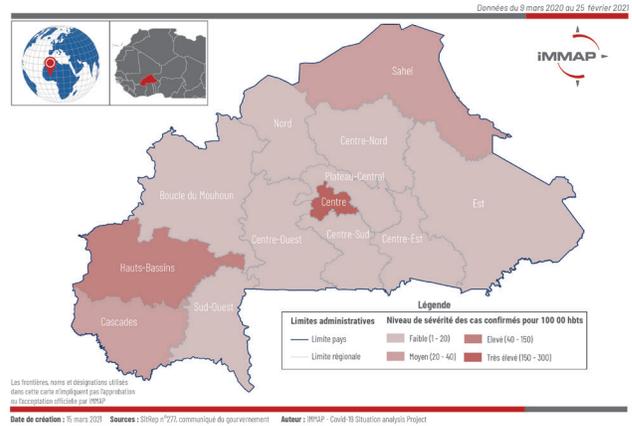
Graphique 4. Répartition des appels reçus au 3535 selon le contenu dans la période du 7 au 14 mars 2021



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



Graphique 6. Sévérité des cas confirmés pour 100 000 habitants (données du 9 mars 2020 au 30 janvier 2021)

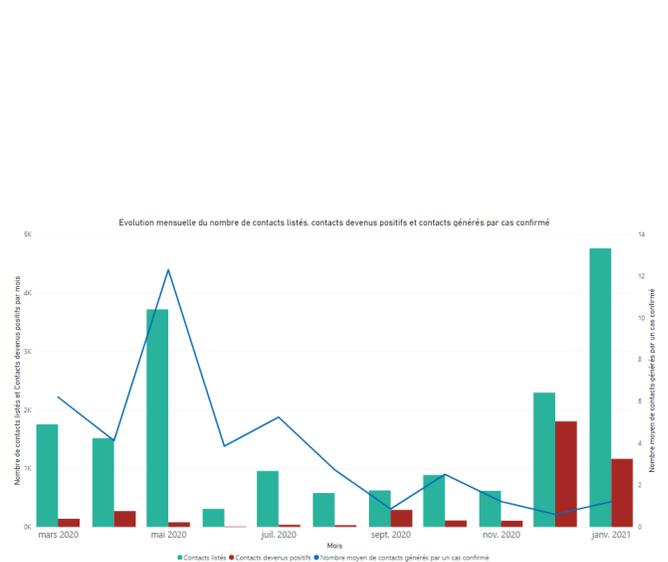


Source des données: Gouvernement du Burkina Faso

Source des données: SitRep n°277, [Gouvernement du Burkina Faso](#)

Les cas confirmés restent toujours élevés dans la région du centre avec une sévérité de 227 pour 100 000 habitants, ensuite vient la région des Hauts-Bassins avec une sévérité de 88 pour 100 000 habitants. La plus faible sévérité des cas confirmés est de 1 pour 100 000 habitants dans la région du Nord.

Graphique 7. Evolution mensuelle du nombre de contacts listés et suivis, des contacts devenus positifs et des contacts générés par un cas confirmé



SUIVI DES CONTACTS

Au total, 22 637 contacts ont été listés et identifiés pour 12 030 cas confirmés depuis le début de l'épidémie.

Au mois de janvier, le nombre moyen de contacts identifiés par cas confirmé était de 1,2, bien en dessous du standard de 3 à 4 contacts par cas confirmé. (Radio Canada, 16/06/2021). En février, le nombre de contacts listés par cas confirmé est passé à 3,6 ; atteignant ainsi la moyenne précitée.

Source des données: Gouvernement du Burkina Faso

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

A la suite de la déclaration de l'épidémie de Covid-19 au Burkina Faso, le gouvernement, à l'instar des autres pays, avait pris un ensemble de mesures afin de contenir la propagation du virus. Des mesures de santé publique (respect des mesures barrières, port obligatoire de masque, lavage des mains, etc.), des restrictions de mouvements et de fermetures diverses avaient été adoptées entre le mois de mars 2020 et le mois de juin de la même année. Depuis, la majorité de ces mesures a été levée, la seule mesure majeure encore en vigueur demeure la fermeture des frontières terrestres.

Graphique 8. Répartition des indicateurs clés de la Covid-19 dans les pays de l'Afrique de l'Ouest au 28 février 2021

Pays	Test par millier d'habitants	Cas par million d'habitants	Décès par million d'habitants	Taux de létalité	Indice de rigueur
Bénin	45,08	448,23	5,77	1,29	30,56
Burkina Faso	7,70	573,21	6,79	1,19	22,22
Niger	3,94	195,81	7,11	3,63	34,26
Côte d'Ivoire	16,06	1 241,70	7,28	0,59	25,93
Togo	28,71	833,58	10,15	1,22	22,22
Mali	7,78	413,61	17,43	4,21	40,74
Ghana	29,31	2 704,08	19,54	0,72	44,44
Senegal	23,82	2 061,64	52,08	2,53	43,06

La triple spécificité burkinabè en Afrique de l'Ouest : faible incidence, faible mortalité et faible rigueur de la réponse

Une exploration des données épidémiologiques et de la réponse à l'épidémie Covid-19 en Afrique de l'Ouest révèle une particularité du Burkina Faso en trois volets :

Sensibilisation et responsabilisation citoyenne comme stratégie gouvernementale face à la Covid-19

Au début du mois de décembre 2020, une nouvelle vague des cas Covid-19 a frappé le Burkina Faso. Cette vague a été la plus importante tant en termes de propagation que de mortalité. Le gouvernement avait alors opté pour un renforcement de la sensibilisation de la population et des appels répétés au respect des mesures barrières. Aucune nouvelle mesure restrictive du type confinement ou couvre-feu n'a été prise. La baisse continue des cas qui a été observée tout au long du mois de février valide le choix stratégique fait par le gouvernement.

a) Faiblesse de l'incidence de la maladie :

Il convient d'abord de noter que les pays ayant la plus faible incidence, en dehors du Bénin, sont les pays où le nombre de tests effectués par millier d'habitants est aussi le moins important. Le nombre limité des tests pratiqués pourrait bien expliquer le nombre limité des cas enregistrés. Il s'agit du Mali, du Niger et du Burkina Faso. Dans le cas spécifique du Burkina Faso, dans une analyse antérieure, il était établi une corrélation spatiale entre l'incidence et le lieu d'implantation des centres de diagnostic Covid-19 dans le pays.

b) Faiblesse de la létalité et de la maladie

Le Burkina Faso fait aussi partie des pays d'Afrique de l'Ouest où la létalité liée à la Covid-19 est faible. En février le taux de létalité est d'environ 1,1%. Ce faible taux de létalité, associé à une faible incidence, donne une faible mortalité. En effet, après une année d'épidémie, ce sont 6 décès liés à

la Covid-19 pour un million d'habitants au Burkina Faso.

c) Faiblesse de l'indice de rigueur

L'université d'Oxford a défini un indice de rigueur dans la réponse contre la Covid-19. Cet indice combine l'ensemble des mesures prises par les autorités gouvernementales des différents pays. L'indice concerne : 1) Les mesures de santé publique telles que le lavage des mains et le port du masque, 2) les mesures de restriction et de confinement

comme l'interdiction des rassemblements ou le couvre-feu, 3) les mesures d'accompagnement économique, 4) la rigueur dans le respect des politiques mises en place. Cet indice varie de 0 à 100 qui est la valeur souhaitée. Sur les données analysées, le Burkina Faso présente l'indice de rigueur la plus faible avec une valeur de 22 sur 100.

ANALYSE CONTEXTUELLE

CONTEXTE - ÉCONOMIE

La Covid-19, un facteur de déstabilisation économique

L'impact combiné des mesures de restrictions et de l'insécurité pèse sur la croissance au Burkina Faso réévaluée en Novembre à -2,8% pour 2020 (IMF 18/10/2020). Alors que le pays a un IDH faible et que 40% de sa population vit en dessous du seuil de pauvreté, on peut émettre l'hypothèse que ces prévisions sont portées par l'impact sur l'économie informelle, qui peut parfois représenter jusqu'à 80% d'un domaine d'activité, et une contraction de la demande, dus aux mesures de restrictions, poussant notamment les ménages à puiser dans leur épargne, limitant les transferts de fonds et poussant à l'adoption de stratégies de survie négatives (Ministère de la Santé 23/01/2021). Les risques liés aux restrictions de mouvement portent en particulier sur les personnes déplacées, notamment avec une baisse des capacités de transferts de fonds des migrants dans les zones frontalières avec le Niger et le Mali ([INTERSOS 16/02/2021](#), [REACH 19/02/2021](#)).

Couplées à l'insécurité et à des fluctuations de la production agricole, les mesures prises dans le cadre de la lutte contre la propagation de l'épidémie (fermeture des frontières, couvre-feu, limitation des activités commerciales) ont eu des conséquences sur l'économie des différentes régions avec un impact sur la hausse des prix des produits alimentaires, bien qu'ayant été levées en Mai. A titre indicatif, une enquête REACH a montré que des hausses importantes de prix ont été enregistrées pendant les périodes de soudures sur les régions du Sahel, Centre-Nord, de l'Est et de la Boucle du Mouhoun avec notamment des prix élevés dans cette dernière région, cités comme une barrière à l'alimentation par des PDIs (Tdh 03/02/202, [REACH 19/02/2021](#)). Les attaques armées dans les régions agricoles et minières, notamment dans le Sahel, et le contrôle des ressources par ces mêmes groupes, accentuent également cet impact. (IPI 10/02/2021).

Toutefois, le secteur minier a été relativement épargné par l'impact de ces mesures. En effet, malgré une baisse du cours des matières premières agricoles et minérales, l'or est l'unique matière première dont le cours est en hausse depuis le début de la pandémie de COVID-19. La hausse du cours de l'or pourrait donc permettre de compenser la baisse du cours d'autres minerais et produits d'exportation (Agence Ecofin 17/01/2021). L'or est devenu au Burkina Faso le premier produit d'exportation. Cette production représente à peu près 256 milliards de francs CFA (390 millions d'euros) de contribution directe au budget de l'État, soit à peu près 20% du budget. Et la contribution au PIB était de l'ordre de 13,1% en 2019. Depuis 2009, l'or est le premier produit d'exportation du Burkina Faso, et représente à peu près 70% des recettes d'exportation. (RFI, 20/08/2020)

Les finances publiques restent fortement impactées par la pandémie de COVID-19

La pandémie de COVID-19 pèse toujours fortement sur la conjoncture économique nationale. Depuis septembre 2020, des tensions de trésorerie ont commencé à transparaître ([FEWS NET 28/01/2021](#)). En janvier 2021, les effets de la pandémie se font sentir sur les finances publiques. L'importante mobilisation des ressources financières afin de lutter contre la COVID-19 a engendré une augmentation des dépenses courantes, et devrait creuser le déficit budgétaire de 5,3%. En revanche, le déficit du compte courant était attendu à -3,5% pour l'année 2020 contre -4,8% en 2019, ce qui constitue une amélioration de l'équilibre externe ([Gouvernement du Burkina Faso 06/01/2021](#))

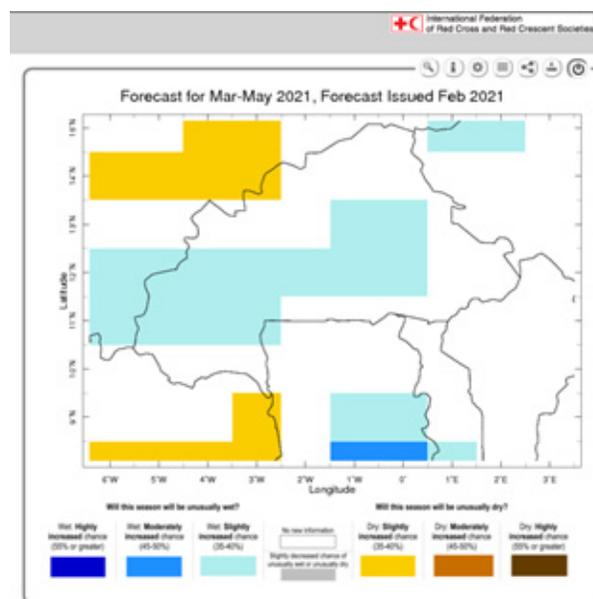
CONTEXTE - SÉCURITÉ

Les premiers mois de 2021 marqués par une accalmie relative du contexte sécuritaire dans la majorité des régions du Burkina Faso

La situation sécuritaire au Burkina Faso reste toujours très volatile bien que l'on observe une accalmie depuis le début du second semestre de l'année 2020. Depuis 2016, la violence n'a fait qu'accroître au Burkina Faso. Mais selon les données d'ACLEED, il y a eu presque cinq (5) fois moins de combats entre les GANI et les forces de sécurités burkinabées entre Novembre 2020 et Janvier 2021 qu'à la même période l'année dernière (ACLEED, Février 2021). Cette tendance continue en Février 2021. La réduction drastique du niveau de violence peut être attribuée à des cessez-le-feu locaux, notamment dans la région du Soum ([The New Humanitarian](#), 12/03/2021). Bien qu'aucunes négociations officielles n'aient été rapportées par le gouvernement, le président burkinabè Marc Christian Kaboré a insisté à de nombreuses reprises sur la nécessité d'une réconciliation nationale, tandis que le premier ministre, Christophe Dabiré, a signalé en Janvier 2021 qu'il pourrait être ouvert à des pourparlers ([The New Humanitarian](#), 12/03/2021). Le rapport du mois de Janvier faisait déjà état d'accords passés le 12, 22 et 24 janvier 2021 afin de mettre fin aux violences entre les communautés peuls et dogons dans la zone des trois frontières. Des représentants de la communauté peule, prise en étau entre les groupes djihadistes et les forces de sécurité, ont été reçus par le ministre de la Réconciliation nationale fin février afin de poursuivre les efforts de réconciliation (RFI, février 2021). Toutefois, les cessez-le-feu restent une solution temporaire. En l'absence de garanties de parts et d'autres, il est improbable que de nombreux déplacés internes retournent dans [leurs lieux d'origine](#) ([The New Humanitarian](#), 12/03/2021). Les [dynamiques des conflits au Burkina Faso restent hautement régionalisées, au croisement d'insurrections djihadistes, communautaires, et de criminalités transnationales, priviliégiant de fait les solutions localisées.](#)

Environnement

Selon les prévisions de l'université de Columbia en partenariat avec le Red Cross Climate Center, il y a une faible probabilité que la majorité du territoire burkinabè soit plus humide que la moyenne. (IFRC,



février 2021). Si cette projection se confirme, il est possible que la saison agricole commence quelques semaines en avance. On note également que la région Nord est à même de connaître un épisode plus sec que la moyenne sur la même période. Cela pourrait contribuer à des tensions entre communautés.

Déplacements

Des déplacements toujours plus nombreux

L'insécurité est de loin la plus grande cause de déplacements au Burkina Faso. Depuis le mois de novembre 2020, il a été constaté une baisse des attaques de Groupes Armés Non Identifiés (GANI) entraînant un statu quo de la situation sécuritaire. Néanmoins, des déplacements préventifs ont été observés dans le Nord, mais également dans la région de l'Est et de la Boucle du Mouhoun. D'autre part, 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 ([INTERSQS 07/01/2021](#), [Première Urgence Internationale 29/01/2021](#), [REACH Initiative 14/01/2021](#), [REACH Initiative 25/01/2021](#)).

Ces différents facteurs ont engendré une augmentation de 44,6% du nombre de déplacés en février 2021, par rapport au mois de février 2020. Les déplacements internes restent en augmentation constante. Entre le 31 janvier et le 28

février 2021, le nombre de déplacés internes a augmenté de 2,2% pour atteindre un total de 1 122 000 au 28 février 2021 (OCHA, 28/02/2021). Les régions les plus touchées par les déplacements au cours de cette période sont le Sahel et le Centre-Nord. Il a été constaté dans les régions de l'Est et du Nord, que les déplacés internes ne vivent pas dans des conditions adéquates et manque d'accès aux services sociaux de base (REACH Initiative, 27/01/2021).

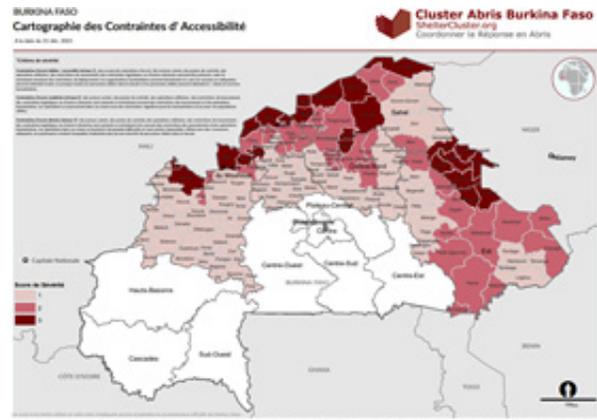
Accès humanitaire

Les humanitaires pris pour cibles

Au Burkina Faso, la crise sécuritaire entrave l'accès humanitaire en majeure partie, les contraintes physiques ou liées à la COVID-19 aggravant et restreignant cet accès. Le personnel humanitaire constitue également une cible des groupes armés, qui tentent d'empêcher la délivrance de l'assistance humanitaire à la population locale (OCHA 16/12/2020, ACAPS 28/01/2021). Les attaques perpétrées à l'encontre des travailleurs humanitaires ne sont pas rares au Burkina Faso. Il est considéré que le tiers des enlèvements visant le personnel humanitaire prend place au Mali, au Niger et au Burkina Faso (ACLEDD 19/08/2020). 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, et représentent des freins majeurs 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.



Contraintes d'accès élevées (niveau 3) : des acteurs armés, des postes de contrôle, des opérations militaires, des restrictions de mouvement, des contraintes logistiques ou d'autres obstacles sont présents et entraînent très souvent des restrictions des mouvements et des opérations humanitaires. Les opérations dans ces zones se heurtent à de grandes difficultés et sont parfois impossibles. Même avec des ressources adéquates, les partenaires ne pourraient atteindre qu'une minorité de personnes ciblées dans le besoin.

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

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

L'accès à l'emploi fait face à deux principales contraintes : le manque d'opportunités qui s'explique par la baisse des activités économiques dans le contexte de la pandémie, et le manque d'instruction d'une majorité de la population qui ne peut donc pas accéder aux postes qualifiés (ACTED 31/12/2020). Le milieu rural est davantage affecté par le faible taux d'alphabétisation avec 86% de la population rurale non instruite en comparaison à 43% de la population urbaine. Le taux d'alphabétisation est plus élevé chez les hommes (41%) que chez les femmes (33%) d'après des statistiques de 2018 ([World Bank](#), 2018).

Comme pour les pays voisins du Niger et du Mali, l'agriculture est le secteur dans lequel travaille une vaste majorité de la population burkinabè. Les impacts qu'a connu le secteur avec la crise sanitaire (cf secteur Agriculture du rapport) ont donc eu des conséquences sur une large partie de la population (REACH 20/01/2021). Dans certaines régions riches en minerais telles que la Boucle du Mouhoun, la pratique de l'orpaillage a pris le pas devant celle de l'agriculture (INTERSOS 01/02/2021, Première Urgence Internationale 29/01/2021). Les enquêtes menées par REACH dans les régions du Nord, du Sahel et de l'Est en octobre et novembre montrent également que l'agriculture et l'élevage arrivent en premières places en tant qu'activités menées avant le commerce (REACH 27/01/2021). En effet, le secteur informel a également une place majeure dans l'économie, notamment dans les zones rurales et frontalières. Les centres urbains quant à eux accueillent plus de fonctionnaires et d'artisans (REACH 27/01/2021, (REACH 27/01/2021, REACH 25/01/2021, REACH 07/01/2021).

Les travailleurs du secteur informel, qui occupent 89% des emplois non agricoles, sont particulièrement vulnérables

aux chocs économiques. La fermeture des lieux de travail, des écoles, des marchés, le couvre-feu et le confinement qui ont eu lieu au début de la crise sanitaire ont impacté de façon drastique les emplois et autres moyens de subsistance de tous les secteurs économiques, en particulier informels (REACH 25/01/2021). Les conséquences de ces phénomènes continuent d'être rapportées. Les personnes déplacées sont particulièrement affectées par la baisse des emplois informels (REACH 20/01/2021). Ainsi, en octobre, une des raisons principales empêchant les ménages d'avoir accès à leurs moyens de subsistance selon les enquêtes de REACH au Sahel et au Nord était le manque de capital pour continuer leurs activités génératrices de revenus (REACH 14/01/2021, REACH 07/01/2021).

Si les données récoltées ont moins fait état des difficultés liées aux pertes de revenus, les rapports des mois précédents ont montré que le ralentissement des activités économiques a engendré une baisse, voire une perte drastique de revenus pour les populations, impactant directement leur pouvoir d'achat et donc leurs capacités à subvenir à leurs besoins vitaux, en particulier pour les ménages déjà vulnérables (UNHCR 01/02/2021, UNHCR 07/01/2020).

Baisse des salaires et perte de pouvoir d'achat

Le Burkina Faso connaissait déjà une pauvreté assez élevée avant l'épidémie. Près de 40% des 20 millions de Burkinabè vivent en dessous du seuil de pauvreté (moins de 2 dollars par jour) selon la Banque Mondiale (OCHA 21/08/2020). Malgré la timide reprise économique, une baisse des salaires a été rapportée (World Bank 16/12/2020). La baisse des activités économiques a engendré des baisses dans les productions et dans les recettes des entreprises durant toute l'année 2020 (FEWS NET 28/01/2021). Ceci s'explique notamment par la baisse de la demande de la part de la population qui possède moins de ressources financières et donc moins de pouvoir d'achat (REACH 20/01/2021). Couplées à l'insécurité et à des fluctuations de la production

agricole, les mesures prises dans le cadre de la lutte contre la propagation de l'épidémie (fermeture des frontières, couvre-feu, limitation des activités commerciales) ont eu un impact sur l'économie des différentes régions, bien qu'ayant été levées en Mai. La mesure de l'impact de la pandémie de COVID-19 sur l'économie passe en partie par les fluctuations des prix sur les marchés et notamment sur les produits alimentaires. Le manque de revenus impacte directement l'accès des populations aux produits et services essentiels, un problème aggravé par la pandémie de la COVID-19. Couplée à l'augmentation des prix des produits alimentaires jusqu'à novembre, le manque de ressources financières entrave l'accès à l'eau, aux soins, à la nourriture et à l'éducation des enfants pour certains ménages, obligeant ceux-ci à opérer des priorisations des dépenses, notamment pour les besoins non-alimentaires (Première Urgence Internationale 29/01/2021). Il fait également obstacle au paiement des loyers des personnes déplacées (INTEROSOS, 02/03/2021). La production des documents comme les actes de naissances et les cartes d'identité nationale (CNIB) demeure un défi pour les PDI. (INTEROSOS, 02/03/2021)

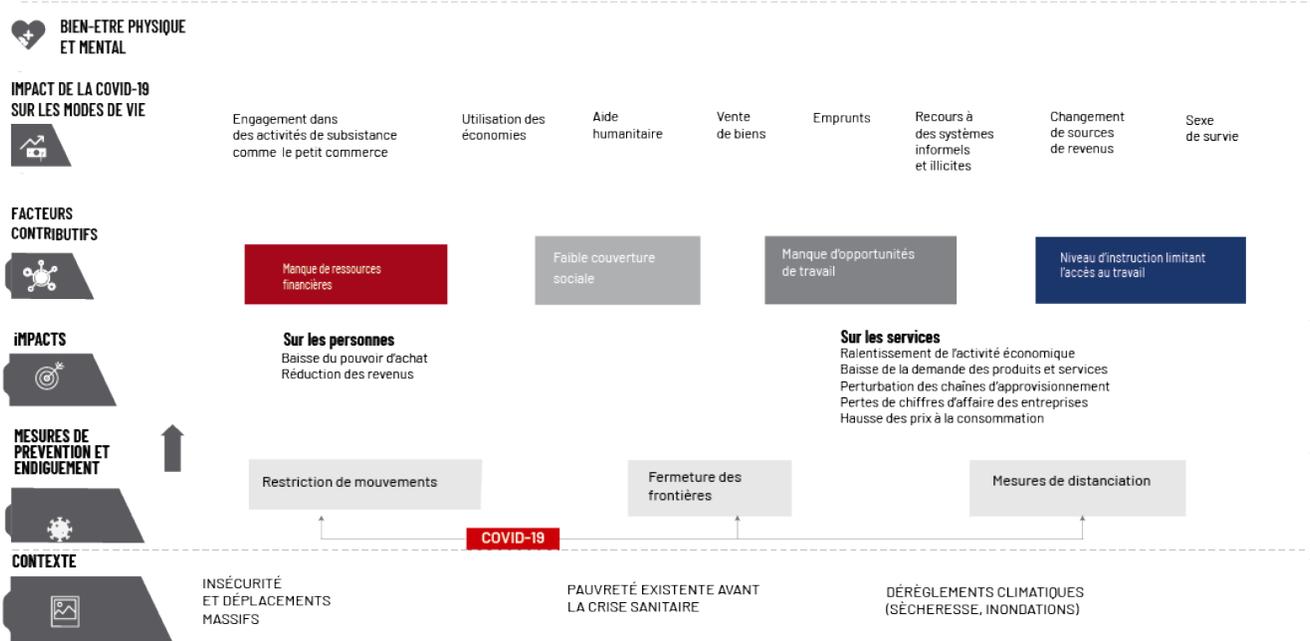
La diversification des sources financières et la réduction des dépenses : des stratégies pour subvenir aux besoins essentiels

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 revente de biens issus de l'assistance humanitaire) afin de faire face à la crise. (Global WASH Cluster 10/08/2020, World Bank 06/10/2020, Ground Truth Solutions 27/11/2020). Les régions ayant le plus recours à des stratégies d'adaptation de moyens d'existence sont le Sahel, le Centre-Nord, le Nord et la Boucle du Mouhoun. Les ménages déjà pauvres et avec un emploi précaire, ainsi que les migrants dans ces zones sont plus touchés par la crise socio-économique qui découle de la crise sanitaire (Gouvernement du Burkina Faso 11/2020, FEWS NET 25/11/2020, World Bank 16/12/2020). Si la migration saisonnière qui prend place entre octobre et avril ne s'est pas complètement arrêtée, elle a néanmoins connu un frein important avec la fermeture des frontières entre les pays du Sahel (REACH 20/01/2021). Ceci a engendré une

réduction des revenus pour les ménages adeptes de telles migrations transfrontalières, incapables de les effectuer, sauf à payer au prix fort des moyens de transports irréguliers (REACH Initiative 20/01/2021, REACH 27/01/2021). On note également le recours au travail journalier pour pallier les pertes d'activités génératrices de revenus, particulièrement dans les régions du Nord et de l'Est (DRC 15/10/2020, Solidarités Internationale 21/12/2020). Ces diverses stratégies d'adaptation viennent s'ajouter à d'autres déjà présentes avant la crise sanitaire, telles que le recours aux donations, emprunts et la mendicité, particulièrement utilisées par les personnes déplacées (REACH 20/01/2021, REACH 14/01/2021).

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.). L'évaluation conduite par ABBAS International Healing Center (août 2020) met en évidence que 60% des enfants sont occupés avec des activités agricoles ou de commerce pour contribuer aux besoins de leur famille affectée par la vulnérabilité économique et/ou les déplacements forcés. Des enfants sont confiés à des recruteurs pour qu'ils aillent travailler dans les mines (orpaillage) et les plantations au Burkina ou dans la sous-région. Les jeunes filles peuvent être placées dans des familles pour travailler comme domestiques ou femmes de ménages, particulièrement en ville ou dans les familles plus aisées (International Rescue Committee, WASH Cluster, 26/02/2021). Cette tendance continue d'être reportée depuis plusieurs mois.

Impact de la COVID-19 sur les moyens de subsistance



AGRICULTURE

Une saison agricole inégalement excédentaire

Un excédent céréalier brut de 109 321 tonnes a été constaté pour la campagne agricole 2020-2021. Néanmoins, l'insécurité ainsi que la perturbation des activités agricoles liée à la pandémie de la COVID-19 augmentent les risques d'insécurité alimentaire aiguë pour 15 provinces sur 45, notamment dans les régions du Sahel et de l'Est, qui ont une production 2020 déficitaire comparée à celle de la campagne agricole précédente (World Bank 16/12/2020, Reuters 02/12/2020, FEWS NET 30/10/2020, (Gouvernement du Burkina Faso 11/2020). L'évaluation finale de la campagne agricole écoulée par les services du ministère chargés de l'agriculture (DGESS/MAAH) indique des productions céréalières en hausse d'environ 5% par rapport à la campagne précédente et environ 13% comparé à la moyenne quinquennale. Cependant sur les marchés, l'offre céréalière au cours du mois de février est globalement en baisse comparativement à l'année passée à la même période et par rapport à la moyenne. Les baisses localisées de production sont le résultat des aléas climatiques dans le Boucle du Mouhoun, la région du Nord et l'insécurité au Sahel, Centre-Nord, et Est et la rétention de stocks par les grands producteurs (FEWS NET 26/02/2021).

Les éleveurs et agriculteurs négativement impactés par les incidents sécuritaires

Les activités agricoles et d'élevage sont fortement perturbées par l'insécurité, en particulier dans les régions du Nord, du Centre-Nord, de l'Est, du Sahel et de la Boucle du Mouhoun où le contexte sécuritaire est le plus volatile (REACH Initiative 03/03/2021, REACH Initiative 19/02/2021). Ainsi, 31,62% des ménages interrogés dans le Soum et l'Oudalan dans la région du Sahel déclarent que la destruction des cultures ou des animaux est l'une de leur principale difficulté pour accéder à la terre et à la propriété (IRC 26/02/2021). Les incidents sécuritaires limitent l'accès aux terres cultivables pâturages et points d'eau. L'offre de produits maraîchers et de petits ruminants et bovins est en baisse par rapport à l'année passée et à la moyenne de saison à cause de l'insécurité. Les exactions et pillages de bétail par les groupes armés non étatiques ont poussé au déstockage et au déplacement des éleveurs réduisant ainsi l'offre cette année comparé à la moyenne quinquennale :

respectivement 22% et 26% sur le marché de Dori et 26% et 33% sur le marché de Djibo. Les pertes de revenus engendrées par l'insécurité limitent l'accès des producteurs aux intrants pour la prochaine saison agricole (FEWS NET 26/02/2021).

De plus, les tensions intercommunautaires contribuent à limiter l'accès aux terres. C'est notamment le cas entre les éleveurs et les agriculteurs qui font face à des tensions accrues liées au partage des ressources disponibles qui s'affaiblissent à cause des changements climatiques. Les communautés nomades sont aussi souvent chassées des terres qu'elles occupent et des points d'eau qu'elles utilisent (IRC 26/02/2021, Acaps 25/02/2021, IOM 23/02/2021, INTER-SOS 16/02/2021, International Peace Institute 10/02/2021). Cette raréfaction des ressources pousse les populations à des déplacements de transhumance précoce ou de masse à l'intérieur du pays mais aussi vers les pays frontaliers. Ainsi, entre octobre et décembre 2020, sur les 20 mouvements de transhumance, 11 étaient transfrontaliers, dont 5 au départ du Burkina Faso et 6 à destination du Burkina Faso (IOM 23/02/2021). De plus, la fermeture des frontières due à la COVID-19 a réduit la transhumance transfrontalière (importante au Burkina Faso qui est un pays agropastoral) exacerbant ainsi la pression sur les ressources naturelles intérieures, attisant les conflits intercommunautaires préexistants (IRC 26/02/2021). Les projections indiquent que l'insécurité continue de perturber les activités agropastorales en 2021. De plus, les changements climatiques continueront d'aggraver la raréfaction des ressources naturelles essentielles à l'agriculture et à l'élevage comme le tarissement précoce de certaines retenues d'eau (régions du Nord, Centre-Nord, Centre-Ouest) limitant la future production agropastorale. Une hausse modérée des prix des denrées de base est aussi attendue (FEWS NET 26/02/2021).

Les mesures d'endiguement du virus continuent d'affecter négativement les emplois, revenus et production agricoles

Les mesures restrictives prises pour endiguer le virus ont nui aux emplois et revenus des populations du secteur agricole. Malgré une levée partielle des restrictions, les limitations de circulation ainsi que la fermeture des marchés et des frontières, décidées en mars 2020 ont conduit à des pertes d'emplois et empêché les travailleurs d'exercer leurs activités, les méventes et les difficultés d'écoule-

ment des produits sont particulièrement mentionnées (FAO 01/07/2020, Gouvernement du Burkina Faso 11/2020). Suite à l'écoulement des stocks alimentaires pendant la période où les mesures de restrictions face à la COVID-19 étaient les plus sévères, la demande et les prix des produits agricoles et pastoraux augmentent dans les régions relativement épargnées par l'insécurité. Ainsi, en janvier 2021, le prix du maïs a augmenté de 4,4% par rapport au mois précédent et une hausse de 21,4% par rapport à l'année précédente (WFP 01/02/2021).

En ce qui concerne le marché de bétail, la demande reste satisfaisante avec des prix stables ou en hausse légère sur certains marchés comme celui de Dori (FEWS NET 26/02/2021). Cependant, comparée à la moyenne, la demande pour les petits ruminants et les bovins est respectivement en baisse de 20% et 38% (FEWS NET 26/02/2021). L'hypothèse de cette baisse de la demande causée par la fermeture des frontières comme mesure contre la COVID-19, avec pour conséquence la faible fréquentation des acteurs étrangers et donc la baisse de la demande des produits maraîchers, peut être formulée.

Malgré la hausse ou la stabilité de la demande exposée auparavant, les difficultés à voyager dans ce contexte sanitaire découragent certains acheteurs agropastoraux. Les difficultés d'importations à cause des mesures restrictives contre la COVID-19 sont encore une barrière à certaines exportations, comme le coton et le sésame, ce qui engendre une baisse des prix. Cette baisse des prix des cultures de rente peut impacter et engendrer une baisse de revenu des

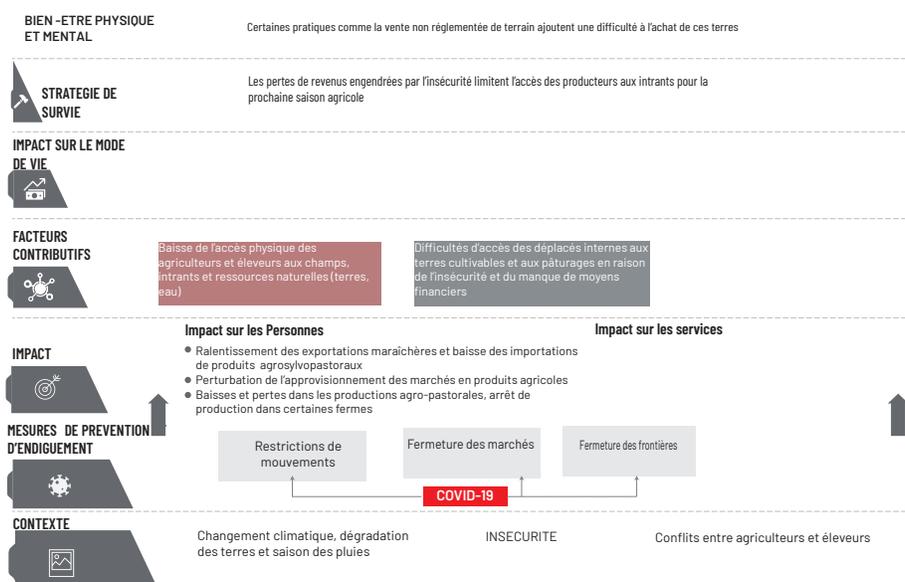
agriculteurs. Les mesures d'endiguement et les complications de transports qu'elles engendrent poussent les acheteurs à proposer des prix environ 10% en dessous de la moyenne pour la tomate et l'oignon (FEWS NET 26/02/2021).

Un difficile accès à la terre pour les déplacés

Lors de leur déplacement, les PDIs sont contraints de laisser derrière eux leurs terres, produits agricoles et bétails. Une fois dans leur localité d'accueil, l'accès aux biens nécessaires pour continuer leurs activités agricoles ou d'élevage n'est pas garanti. Ainsi, en janvier 2021 les personnes déplacées internes interrogées par le CONASUR déclarent à 86% ne pas avoir accès à une terre dans leur localité d'accueil et seulement 9% possèdent des animaux (INTEROS 02/03/2021, Gouvernement du Burkina Faso 15/02/2021).

La pression démographique, qui augmente avec l'arrivée de déplacés internes, accentue la pression foncière et engendre une inflation du coût d'accès aux terres cultivables. C'est notamment le cas dans les régions du Centre-Nord, du Nord, de l'Est, du Sahel et de la Boucle du Mouhoun qui sont aussi les régions qui accueillent le plus de déplacés internes. Cette augmentation des prix, couplée au manque de moyens financiers, limite fortement l'accès aux terres agricoles (INTEROS 02/03/2021, Acaps 25/02/2021, REACH Initiative 19/02/2021, INTEROS 16/02/2021). Certaines pratiques comme la vente non réglementée de terrain ajoutent une difficulté à l'achat de ces terres (INTEROS 16/02/2021, INTEROS 15/02/2021).

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



SÉCURITÉ ALIMENTAIRE

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

L'épidémie de la COVID-19 et la réponse gouvernementale ont aggravé la crise alimentaire qui découlait de la situation sécuritaire dans les régions du Sahel, de la Boucle du Mouhoun, du Nord, du Centre-Nord et de l'Est. Cette aggravation de la situation alimentaire a été rapportée principalement dans la région du Sahel où les déficits extrêmes de consommation alimentaire se traduisent par des niveaux alarmants de malnutrition (FEWS NET 25/11/2020). Le dernier cadre harmonisé de novembre 2020 indique qu'environ 2,02 millions de personnes sont en insécurité alimentaire. Toutefois le HNO 2021 estime que 2,9 millions de personnes seront en insécurité alimentaire, un chiffre en hausse par rapport au dernier cadre harmonisé de novembre 2020.

Les provinces avec un niveau d'insécurité alimentaire de crise sont réparties entre les régions du Nord, du Sahel, de l'Est et du Centre-Nord. Ces régions incluent entre autres les provinces du Yagha, de l'Oudalan et du Loroum qui sont en insécurité alimentaire de phase 3 de l'IPC dans lesquelles des enquêtes MSA ont été réalisées en janvier et février. D'après ces MSA réalisés dans les communes du Yagha, de l'Oudalan et du Loroum, entre 8% et 16% de ménages PDIs sont en faim sévère et entre 25% et 45% des ménages PDIs sont en faim modérée (DRC 18/02/2021, DRC 12/02/2021, Solidarités International 08/02/2021).

L'accès perturbé aux denrées alimentaires

Depuis le début de la crise sanitaire, la population rencontre des difficultés pour accéder aux denrées alimentaires. Trois raisons majeures peuvent expliquer cette problématique: le fonctionnement limité des marchés, la variation du prix des denrées et la période de soudure.

La plupart des commerçants et des agriculteurs estiment que les mesures prises ont entraîné des perturbations importantes sur la production et la distribution des denrées, réduisant ainsi la disponibilité de denrées sur les marchés (REACH Initiative 01/12/2020, REACH Initiative 01/12/2020, WFP 07/12/2020). Les ménages ont plusieurs sources d'approvisionnement en vivres dont l'achat de produits alimentaires sur les marchés, l'autoproduction, l'assistance

alimentaire gouvernementale ou humanitaire, l'emprunt ou les dons par la famille ou d'autres personnes de la communauté. Ainsi, dans la Boucle du Mouhoun et le Nord en décembre 2020, l'assistance humanitaire était une des principales sources d'approvisionnement alimentaire chez les ménages déplacés (échantillonnage de 791 ménages) (Terre des hommes 03/02/2021). Au niveau national, la source principale de vivres des personnes déplacées internes en janvier 2021 était l'achat de produits alimentaires pour 68% des interrogés, puis la distribution de vivres pour 14% des déplacés (Gouvernement du Burkina Faso 15/02/2021). Pour les personnes non déplacées, entre septembre et novembre 2020 (pendant la récolte principale), la production était la première source de nourriture selon les IC dans les régions du Centre-Nord, de l'Est, du Nord et du Sahel. Il est aussi constaté par cette même étude de REACH que la disponibilité des ressources en nourriture est améliorée en fin de période de soudure comparée au début de la récolte (REACH Initiative 03/03/2021). Cependant, une des principales barrières à l'accès aux vivres est le manque de ressources financières. Ce manque de ressources financières, déjà présent à cause de l'insécurité et des déplacements, a été aggravé par les conséquences économiques liées à la COVID-19 (REACH Initiative 03/03/2021, Action Contre la Faim 03/03/2021, DRC 18/02/2021, Action Contre la Faim 18/02/2021, DRC 12/02/2021, Solidarités International 08/02/2021, ACTED 30/10/2020). Cette situation s'explique notamment par la perte des revenus des ménages faisant suite aux restrictions gouvernementales au deuxième trimestre de l'année écoulée. Si pendant la deuxième vague de contaminations le gouvernement n'a pas mis en place de mesures restrictives additionnelles, les activités commerciales fonctionnent au ralenti, en particulier dans le milieu informel, l'hôtellerie et le tourisme. Couplée à l'augmentation des prix, la baisse de ressources financières des ménages engendre une perte du pouvoir d'achat de ces derniers. Cette perte s'inscrit comme un réel obstacle dans l'accès aux denrées alimentaires pour l'entièreté de la population et particulièrement pour les personnes déplacées et pauvres (WFP 03/03/2021, FEWS NET 26/02/2021, REACH Initiative 19/02/2021, World Bank 01/02/2021). Ainsi, d'après une enquête de la Banque Mondiale, une augmentation de la proportion des ménages n'ayant pas pu accéder aux aliments a augmenté entre juin et octobre 2020, période des mesures drastiques contre la COVID-19 et de soudure (World Bank 01/02/2021).

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

Les ménages adoptent plusieurs stratégies d'adaptation pour pallier au manque de nourriture comme la restriction de nourriture des adultes pendant les repas (souvent au profit des enfants), la réduction du nombre de repas dans la journée, l'utilisation d'aliments de substitutions et donc l'achat d'aliments moins cher mais moins préférés et de moins bonne qualité. C'est notamment le cas pour les personnes déplacées internes qui en janvier déclaraient à 81% réduire la quantité journalière de nourriture, et à 27% d'utiliser des aliments de substitution (REACH Initiative 03/03/2021, Gouvernement du Burkina Faso 15/02/2021, Terre des hommes 03/02/2021, WFP 07/12/2020).

D'autres stratégies d'adaptation consistent à réduire les dépenses non-alimentaires et la vente de biens pour pouvoir se nourrir ainsi que le recours à l'emprunt ou à la mendicité. Ainsi, en janvier 2021, 34% des PDIs interrogées déclaraient emprunter ou mendier pour se nourrir et 14% déclaraient vendre des biens domestiques pour accéder à l'alimentation (REACH Initiative 03/03/2021, Gouvernement du Burkina Faso 15/02/2021, Terre des hommes 03/02/2021, WFP 07/12/2020). De plus, il est rapporté dans certaines régions, comme l'Est, le Centre-Nord, le Nord et le Sahel que l'assistance en vivres n'est pas toujours suffisante pour couvrir les besoins des ménages, ce qui pousse certains ménages à partager leur nourriture avec leurs voisins. Ce fut le cas en octobre dernier à Ouahigouya (REACH Initiative 03/03/2021, INTERSOS 02/03/2021, ACTED 30/10/2020). Cette situation est particulièrement critique lorsqu'on sait qu'une personne sur 10 est en situation d'insécurité alimentaire au Burkina Faso et des milliers de ménages dépendent de l'assistance alimentaire (AllAfrica 15/02/2021).

Si l'insécurité alimentaire augmente en 2021, comme le prévoient FEWS NET et le dernier Cadre Harmonisé, il est fort possible que le recours aux stratégies d'adaptation alimentaire négatives augmente aussi dans les régions les plus touchées.

Le prix des denrées de bases en hausse

A l'exception des zones plus touchées par l'insécurité, la demande des ménages est typique. Mais celle commerciale est supérieure à la moyenne en raison des besoins de reconstitution des stocks commerçants plus impor-

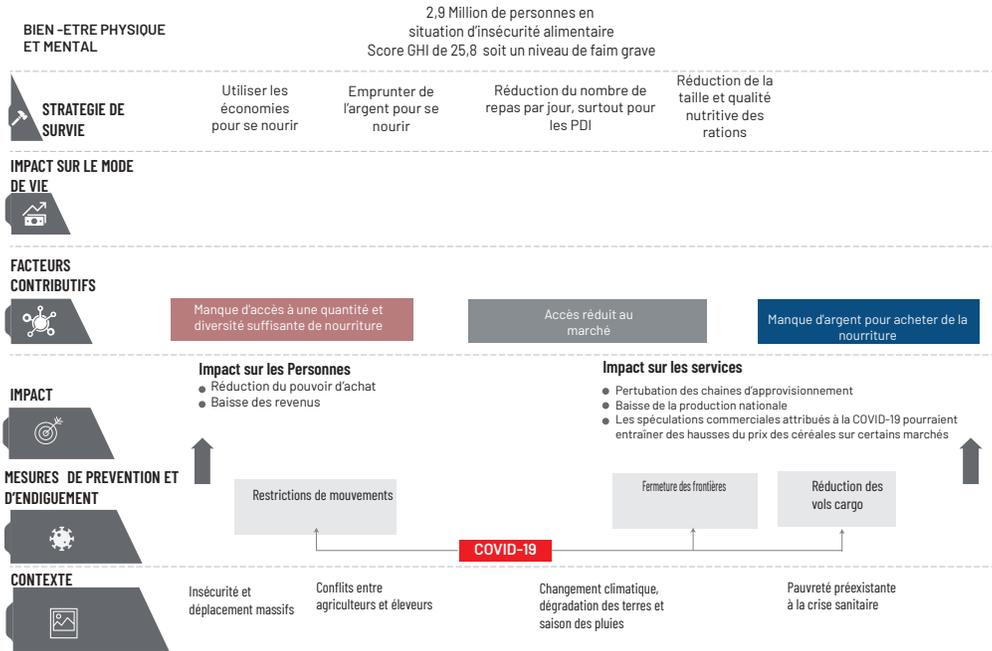
tants après les déstockages réalisés les mois passés pour satisfaire la demande institutionnelle dans le cadre des programmes de réponse aux effets de la pandémie de COVID-19. Les demandes des nouvelles industries de brasserie et des élevages de volaille contribuent également à l'accroissement de la demande. En conséquence, les prix des denrées de base enregistrent dans l'ensemble, des hausses entre 10 et 20% par rapport à l'année écoulée (FEWS NET 26/02/2021).

Par rapport à la moyenne, les prix du maïs et du mil sont en légère hausse et ceux du sorgho sont stables. L'opération de vente à prix subventionné de céréales planifiée par le gouvernement à compter du mois de mars, contribuera à limiter la spéculation sur les prix et à empêcher une hausse modérée des prix dans l'ensemble jusqu'à la fin de la soudure (FEWS NET 26/02/2021).

Informations manquantes

Il manque des données sur les stocks alimentaires et sur les problèmes d'accès aux marchés des ménages depuis la reprise économique. Les données disponibles ne sont pas ou peu désagrégées par groupes affectés (réfugiés, communautés hôtes etc). De plus, peu d'informations chiffrées concernant l'état du marché alimentaire pendant les mois de décembre et janvier sont disponibles. Il manque des données sur les impacts de la levée des mesures de restrictions sur la fréquentation des marchés et sur la disponibilité des produits alimentaires. Les informations sur la situation alimentaire des personnes les plus à risques sont insuffisantes

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).

En 2020, au Burkina Faso 21,9% des enfants de 6-23 mois avaient une alimentation minimale acceptable contre 17,4% en 2019 (Ministère de la santé (Burkina Faso) 23/01/2021). En 2020, le taux brut de mortalité globale et celui des enfants de moins de 5 ans étaient respectivement de 0,23 décès/10000 /jr et 0,19 décès/10000/jr avec une variation d'une région à une autre. Dans le pays, plus d'un tiers des décès des enfants de moins de cinq ans sont attribuables directement ou indirectement à la malnutrition (Ministère de la santé (Burkina Faso) 23/01/2021). En effet, les causes de morbidité et mortalité néonatales incluent les infections sévères, la prématurité/faible poids à la naissance, l'asphyxie, et le tétanos néonatal, qui interviennent sur des terrains de malnutrition dans une majorité des cas (INSD 2006). En plus de ces maladies, la fièvre et la diarrhée touchant les enfants sont aussi présentes au Burkina Faso, même si la prévalence est en baisse par rapport à l'année antérieure. La prévalence des cas de diarrhée est plus forte au Sahel, avec une augmentation par rapport à 2019 (Ministère de la santé (Burkina Faso) 23/01/2021). Au-delà de ces maladies, un niveau élevé (83%) d'anémie est aussi observé d'après les résultats de l'ENIAB en 2014 (ENIAB 2014).

GAM

La prévalence très élevée de malnutrition aiguë globale au Sahel révèle une situation de seuil critique avec une augmentation de plus de 5 % comparativement à l'année dernière. Toutes les provinces de la région du Sahel (Oudalan, Séno, Soum, Yagha) ont une prévalence de malnutrition aiguë globale de plus de 15%. Derrière le Sahel se trouve la Boucle du Mouhoun, avec une prévalence de malnutrition aiguë globale de 11%. 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%) (Nutrition Cluster 25/02/2021, Ministère de la santé (Burkina Faso) 23/01/2021).

SAM

En ce qui concerne la malnutrition aiguë sévère, la prévalence des régions est plutôt basse à l'exception du Sahel qui à une prévalence très élevée (Nutrition Cluster 25/02/2021, Ministère de la santé (Burkina Faso) 23/01/2021).

Retard de croissance (ou malnutrition chronique)

Au niveau national, la prévalence de la malnutrition chronique est de 24,9% avec d'énormes disparités régionales et provinciales comme ce fut le cas les années antérieures. La région du Sahel, et toutes ses provinces, se distingue avec une prévalence très élevée et au-dessus du seuil critique de l'OMS avec 43,1% de malnutrition chronique soit une hausse de 6,4% par rapport à 2019. Au niveau régional, tout comme pour la malnutrition aiguë globale, le Séno est en tête avec la prévalence la plus élevée (43,2%) de malnutrition chronique, un niveau légèrement en baisse par rapport à 2019 (45,7%). Cette situation de malnutrition chronique au niveau national, et tout particulièrement au Sahel qui est une des régions au cœur de l'insécurité, révèle des épisodes prolongés et répétés de sous-nutrition chez les enfants de moins de 5 ans (Nutrition Cluster 25/02/2021, Ministère de la santé (Burkina Faso) 23/01/2021).

Filles/garçons et différentes tranches d'âges

Il n'est pas constaté de différences significatives entre les sexes masculins et féminins dans les prévalences de malnutrition aiguë. Il est de même pour les prévalences entre les groupes d'âges spécifiques, même si la malnutrition touche un peu plus la tranche des 6-23 mois par rapport à la tranche des 24-59 mois (Ministère de la santé (Burkina Faso) 23/01/2021).

La situation des femmes en âge de procréer révèle une diversité alimentaire faible couplée avec un accès aux services de santé de base insuffisant. Le taux de malnutrition aiguë globale des femmes en âge de procréer est en baisse depuis les dix dernières années, mais cette tendance à la baisse rapportée à la croissance de la population globale révèle un niveau de régression qui reste faible. Ainsi, en 2019, 4% de la population globale des femmes en âge de procréer étaient en malnutrition aiguë globale (Ministère de la santé (Burkina Faso) 23/01/2021, ENN, 2019).

Des problématiques 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.

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 18 février 2021, 82 formations sanitaires sont fermées, soit 6,5% des formations sanitaires de six régions affectées par l'insécurité. La forte mobilité des agents de santé à cause de l'insécurité entraîne également une baisse dans la qualité de la prise en charge des malnutris à cause d'une insuffisance de connaissance sur les protocoles de prise en charge (OCHA 16/12/2020).

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).

Au niveau national, la majorité des enfants ont été couverts par la supplémentation en vitamine A (80%), en déparasi-

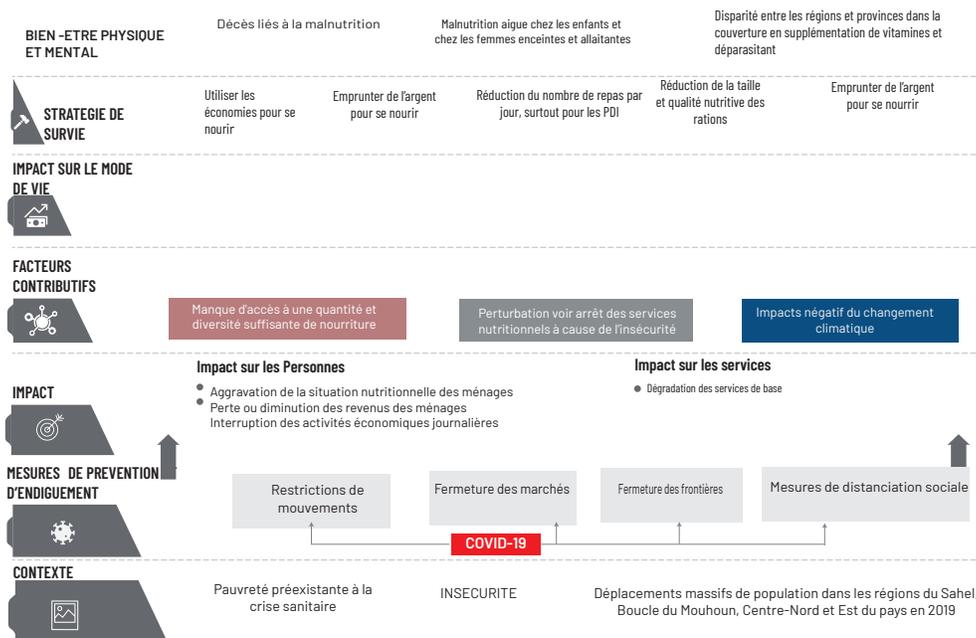
tage (77%) et en aliment de complément (62%) au cours des 6 derniers mois, avec cependant une disparité entre les régions et provinces. Ainsi, la couverture de supplémentation en vitamine A et déparasitant est plus faible dans la région des Cascades (respectivement 54% et 57%) et plus haute dans la région du Nord (respectivement 95% et 93%). Cette couverture en vitamine A, déparasitage et d'aliment de complément est en hausse par rapport à 2019 (Ministère de la santé (Burkina Faso) 23/01/2021). L'administration de vitamine A, de déparasitage et d'aliment de complément chez les enfants de moins de 5 ans permet de réduire les taux de mortalité infantile.

Informations manquantes

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

Il manque également des données chiffrées concernant le type de malnutrition afin de déterminer la variation saisonnière du nombre d'enfants de moins de 5 ans malnutris. Il y a de plus un manque d'informations sur les groupes aux besoins spécifiques (personnes en situation de handicap, malades chroniques) ainsi qu'un manque de données sur les impacts de la levée des mesures de restrictions sur l'accès aux produits nutritifs.

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





PRIORIÉTÉS DES SECTEURS DE LA SECURITÉ ALIMENTAIRE ET DE LA NUTRITION

Besoins prioritaires

- 1 L'accès à la nourriture
- 2 Augmenter le nombre de repas à 3 par jours.
- 3 Amélioration de l'état nutritionnel des enfants de 6-23 mois et celui des femmes enceintes et allaitantes.
- 4 Accès aux marchés et aux terres qui est difficile à cause de l'insécurité grandissante.

Groupes affectés

- 1 Réfugiés
- 2 Personnes déplacées internes

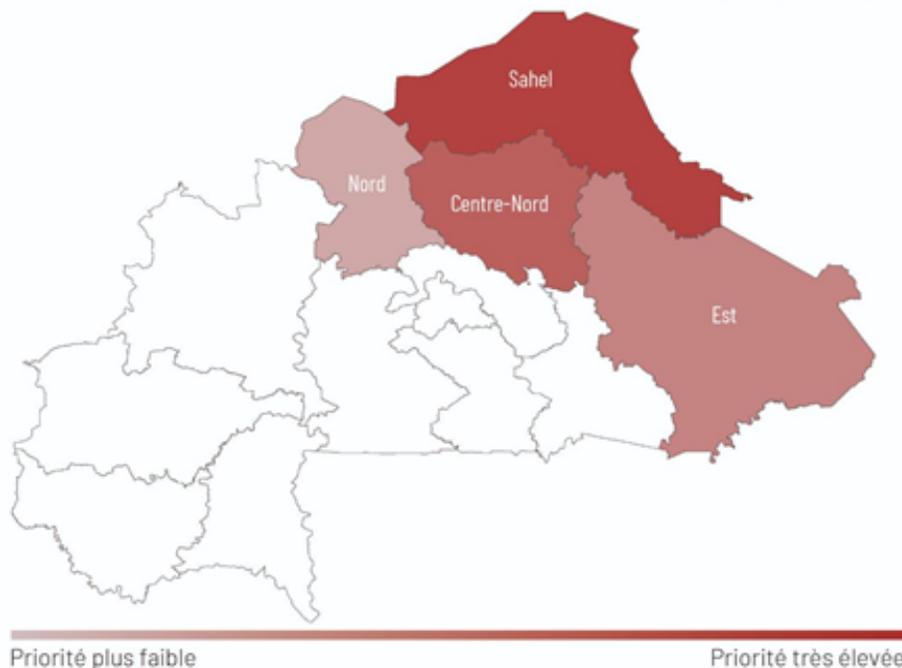
Groupes Vulnérables

- 1 Les personnes en situation de handicap
- 2 Les personnes âgées

Les groupes prioritaires avec les besoins spécifiques

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

Zones géographiques prioritaires



SANTÉ

La situation sanitaire antérieure à la COVID-19 déjà fragile

Les maladies les plus courantes au Burkina Faso sont le paludisme et la fièvre. D'après une étude de la Banque mondiale, ces deux maladies 87% des personnes ayant besoin d'un traitement en octobre 2020. Les maladies à potentiel épidémique, dont la méningite, la rougeole, la dengue, la polio, le choléra, l'hépatite, la COVID-19 représentent aussi des facteurs de morbidité dans le pays (WHO 21/02/2021, World Bank 01/02/2021, Ministère de la santé (Burkina Faso) 23/01/2021). Dernièrement, des cas mortels de charbon, une maladie bovine contagieuse pour les humains, ont été signalés en février 2021 (laborpresse 24/02/2021). Plusieurs facteurs ont fragilisé le système de santé au Burkina Faso avant même le début de la pandémie. Aux problèmes d'accès s'ajoutent les problèmes de disponibilité et de qualité des services (REACH Initiative 01/12/2020, REACH Initiative 01/12/2020, REACH Initiative 01/12/2020, REACH Initiative 01/12/2020, REACH Initiative 01/12/2020).

Les conditions de travail pour les soignants sont parfois précaires, notamment à cause du manque d'investissements dans les infrastructures médicales (Acaps 25/02/2021). La qualité des soins est impactée par le manque de matériel médico-technique, des ruptures de stock, l'insuffisance des infrastructures de santé et de personnel qualifié ainsi que le manque de matériel et de fournitures, de places et de personnel soignant (World Bank 01/02/2021, IRC 26/02/2021) (Terre des hommes 03/02/2021, REACH Initiative 19/02/2021). Ces déficits humains et matériels ont notamment été rapportés dans les régions de la Boucle du Mouhoun et du Sahel en décembre 2020. Le Burkina Faso souffre également d'une insuffisance de spécialistes, ce qui ne permet pas la prise en charge de certaines pathologies (IRC 26/02/2021). Ce phénomène impacte également la prise en charge médicale et psychosociale des personnes vivant avec des troubles et maladies mentales ainsi que les victimes de violences sexuelles et basées sur le genre dû à un manque de personnel qualifié (psychiatres, psychologues, assistants psychosociaux). Il y a un manque d'espace confidentiel et sûr dédié pour l'identification et la prise en charge des cas de protection (IRC 26/02/2021, Le Monde 23/02/2021).

La disponibilité des soins impactée par l'insécurité

L'insécurité qui touche une partie du pays a affecté sensi-

blement la disponibilité des services de santé. Le système de santé reste fortement ébranlé par la dégradation de l'offre de soins dans les zones à sécurité précaire et dans les localités abritant les déplacés internes. Au 18 février 2021, 82 formations sanitaires sont fermées, soit 6,5% des formations sanitaires de six régions affectées par l'insécurité. De plus, 243 autres formations sanitaires fonctionnent à minima, privant plus de 846 566 personnes d'accès aux soins de santé primaires. Ce chiffre est en légère baisse par rapport à la situation du 25 octobre. Les centres de soins sont parfois utilisés comme abris pour les PDI et l'insécurité fait fuir les personnels soignant (Health Cluster 15/12/2020, Ministère de la santé (Burkina Faso) 08/02/2021). Une moyenne de 1 million de personnes a été constamment privée d'accès aux soins de santé en 2020. Les régions avec la disponibilité des soins la plus affectée à cause de l'insécurité sont le Sahel, le Nord, l'Est et le Centre-Nord (WHO 21/02/2021, Ministère de la santé (Burkina Faso) 08/02/2021, (OCHA 29/01/2021).

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

Une étude de Ground Truth Solution menée dans le Sahel et le Centre-Nord montre que la moitié des individus interrogés vendent les biens distribués par l'assistance pour pouvoir s'acheter des médicaments (Ground Truth Solutions 27/11/2020). Ce phénomène a aussi été rapporté dans la Boucle du Mouhoun et à Barsalogo (ACTED 31/12/2020, Première Urgence Internationale 29/01/2021).

Si les soins sont, en théorie, gratuits dans les établissements de santé publique, les ménages rencontrent des difficultés pour payer les médicaments, dont certains sont également en rupture de stock dans les centres de santé (IRC 26/02/2021). Les frais de santé représentent un frein majeur dans l'accès aux soins pour la population et notamment pour les personnes déplacées et les communautés hôtes. Les difficultés financières exacerbées par la crise sanitaire ont certainement aggravé ces problèmes d'accès (IRC 26/02/2021, Le Faso 19/02/2021, AIIAfrica 15/02/2021, Terre des hommes 03/02/2021, INTERSOS 02/03/2021, World Bank 01/02/2021).

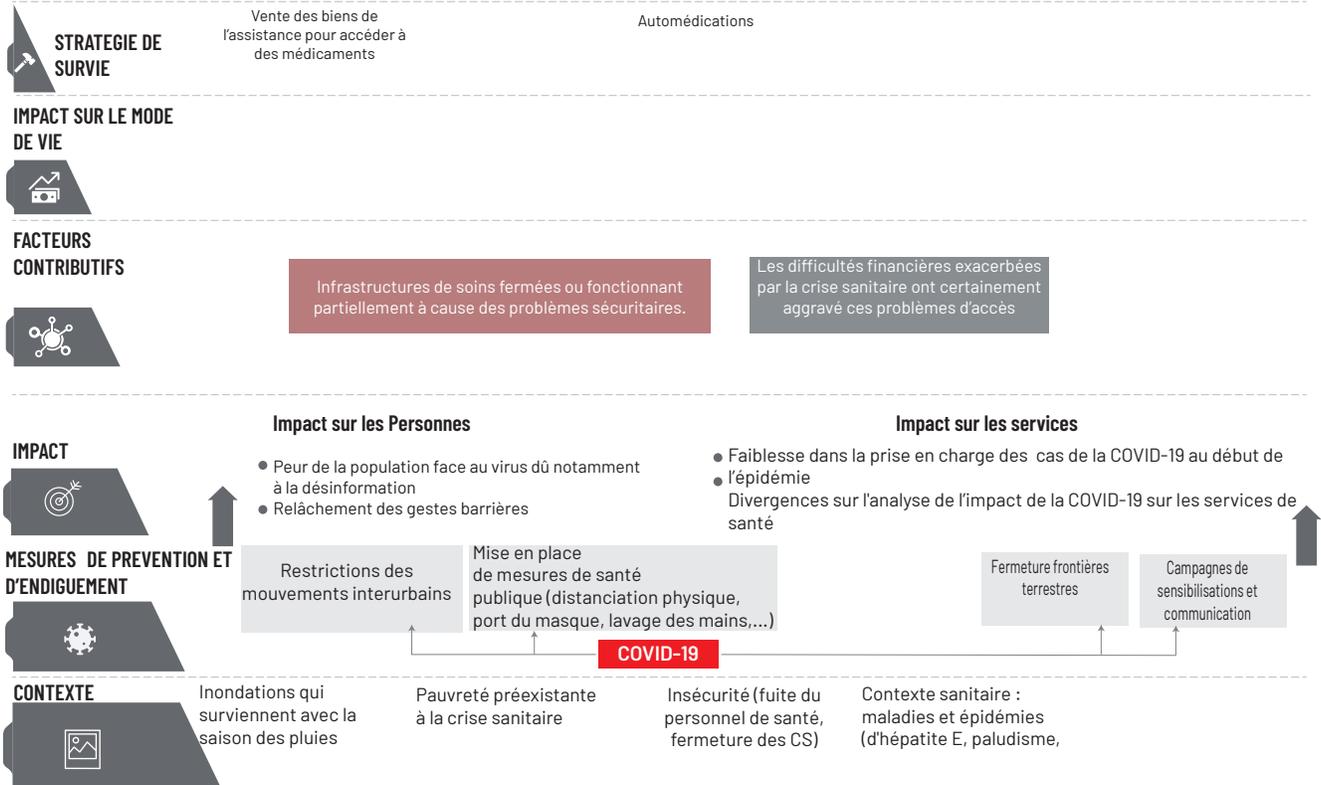
Informations manquantes

Pour appréhender la sévérité de l'impact de la pandémie sur le secteur sanitaire, il manque des informations récentes sur les capacités des hôpitaux à faire face à la pandémie (nombre de respirateurs, nombre de personnels formés et personnels infectés etc) ; il serait nécessaire d'avoir plus d'informations sur le niveau de saturation des hôpitaux (surtout avec la hausse des contaminations), sur les régions qui manquent le plus d'infrastructures de santé fonctionnelles et le nombre d'hôpitaux disponibles pour accueillir le plus grand nombre de patients (occupation des unités de soins intensifs et des lits d'hôpitaux). Il manque des données sur les malades chroniques et les personnes âgées ainsi que leurs vulnérabilités face à la COVID-19 ; des informations qui pourraient infirmer ou confirmer l'hypothèse d'une corrélation entre la hausse de certaines

maladies et la crise sanitaire ; le nombre de centres de santé accueillant des cas de COVID-19 ; des données chiffrées sur le nombre de centres de santé impactés par un manque de ressources ; le pourcentage de personnes sans accès aux centres de soins ; l'évolution des consultations au niveau national pour analyser l'impact de la peur de la transmission du virus ; des données chiffrées et récentes sur le recours à l'automédication et aux remèdes traditionnels ; des données sur des possibles difficultés d'approvisionnement en médicaments des centres de santé à cause des mesures restrictives contre la COVID-19 ; des données sur des possibles contaminations à la COVID-19 du personnel médical et sur l'impact psychologique de cette épidémie sur ces personnels.

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

BIEN-ETRE PHYSIQUE ET MENTAL La fièvre et le paludisme sont les plus fréquemment rencontrées dans la population





PRIORITÉS DU SECTEUR SANTÉ

Besoins prioritaires

1  Infrastructure hospitalière doté de matériel et de personne qualifiée pour la réponse à la crise sanitaire.

3  Personnel médical pour la prise en charge des personnes vivant avec une maladie mentale.

2  Accès aux services de santé qui est affecté par la distance et à l'insécurité qui impacte le fonctionnement de certaines formations sanitaires

4  Moyen financier pour la population, notamment les déplacés internes et la communauté hôte.

Groupes affectés

1  Réfugié

2  Personnes déplacées internes

Les groupes prioritaires avec les besoins spécifiques

1  Enfants de moins de 5 ans

2  Femmes enceintes ou allaitantes

Groupes Vulnérables

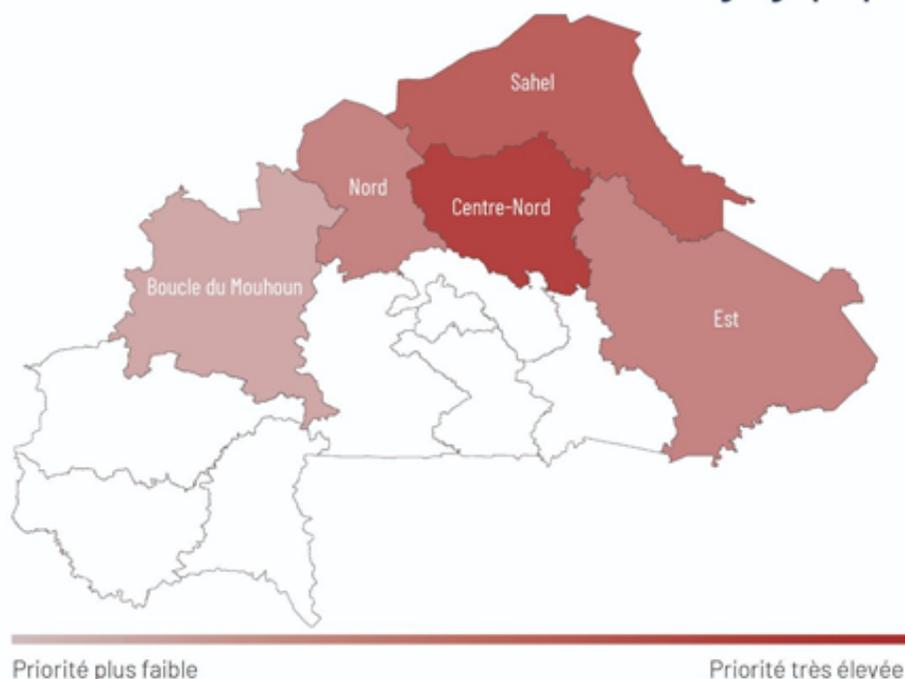
1  Les personnes en situation de handicap

2  Le personnel soignant

3  Les personnes âgées

4  Victimes de maladies chroniques

Zones géographiques prioritaires



EAU, HYGIÈNE, ASSAINISSEMENT

Des risques pour la santé et pour la nutrition des populations

Le manque d'accès à l'eau ainsi qu'aux services d'hygiène et d'assainissement de base augmente les risques de propagation de la COVID-19 et des maladies hydriques et infectieuses. C'est particulièrement le cas pour les populations déplacées et les communautés hôtes qui vivent dans des conditions précaires et qui ne peuvent pas toujours respecter les mesures d'hygiène contre la COVID-19. Les femmes enceintes et allaitantes ainsi que les enfants sont particulièrement vulnérables aux problèmes d'accès à l'eau puisque les diarrhées qui peuvent advenir en cas de consommation d'eau impropre contribuent à la malnutrition (Croix-Rouge Burkinabé 25/02/2021). Un accès limité à l'eau potable, un assainissement et une hygiène inappropriés peuvent être des facteurs de développement de contamination de la COVID-19 et de maladies diarrhéiques, en particulier chez les enfants de moins de 5 ans pour qui la diarrhée est la deuxième cause de mortalité. Ainsi, des maladies diarrhéiques chez les moins de 5 ans sont rapportées dans les régions du Nord, du Sahel et de l'Est en janvier et février 2021 (Action Contre la Faim 03/03/2021, DRC 18/02/2021, Action Contre la Faim 18/02/2021, DRC 12/02/2021, Solidarités International 08/02/2021, Action Contre la Faim 08/02/2021). De plus, certaines localités de la Boucle du Mouhoun, du Nord, du Sahel, et de l'Est ont une mauvaise gestion des déchets (telles que les fosses domestiques, les décharges ouvertes non désignées et le dépôt des ordures dans la rue) exposant les populations à des vecteurs tels que les mouches et les moustiques à l'origine de transmission de maladies comme le paludisme ou la dengue (REACH Initiative 19/02/2021, Première Urgence Internationale 29/01/2021). Il n'y a pas assez de données pour étendre cette analyse à d'autres régions.

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

Plusieurs problèmes d'accès à l'eau, au savon et à des sanitaires adéquats étaient déjà récurrents dans le pays et accentuent les risques liés à la pandémie actuelle. La situation en termes d'accès à l'eau et l'assainissement est critique et l'était déjà avant la crise sanitaire (IPC 15/01/2021, REACH Initiative 25/01/2021).

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. Si l'utilisation d'eau non potable a drastiquement diminué, elle n'a pas disparu, cette utilisation d'eau de mauvaise qualité entraînant de graves conséquences sur la santé (REACH Initiative 19/02/2021). En 2019, selon les données de INO, 68,4% des personnes avaient un accès à de l'eau potable au Burkina Faso, avec des disparités entre les régions et entre les milieux ruraux (68,4) et urbains (92,4) (Ministère de la santé (Burkina Faso) 23/01/2021). Les régions du Sahel, de l'Est, des Hauts Bassins et des Cascades étaient celles qui avaient une proportion de ménages avec un accès à l'eau le plus bas (UNICEF 26/01/2021). En janvier 2021, les personnes déplacées déclaraient que leurs principales sources d'approvisionnement en eau étaient les pompes à motricité humaine (56%), les puits traditionnels ouverts (18%) et les vendeurs d'eau (11%) (Gouvernement du Burkina Faso 15/02/2021).

Au Burkina Faso, le manque de sanitaires est un problème à l'échelle nationale. Ainsi, seulement 23,6% de la population a accès à des toilettes adéquates, ce qui favorise des pratiques non hygiéniques comme la défécation à l'air libre (Burkina24 17/12/2020). En 2019, les ménages avaient le moins accès à des latrines améliorées dans les régions du Centre-Sud, du Nord, des Hauts Bassins et des Cascades (UNICEF 26/01/2021).

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

Le manque de produits d'hygiène tels que le savon et le faible accès à l'eau nuisent à l'application stricte des mesures gouvernementales, y compris le lavage de mains. Les populations déplacées sont aussi touchées que les populations non déplacées et toutes deux ne peuvent respecter de façon adéquate les lavages réguliers nécessaires (UNICEF 24/06/2020).

Les moments clés du lavage de mains ne sont pas toujours connus ou mis en pratique comme rapporté dans certaines localités des régions du Nord, du Sahel et de l'Est (Action Contre la Faim 03/03/2021, Action Contre la Faim 18/02/2021, DRC 18/02/2021, Solidarités International 08/02/2021, Action Contre la Faim 08/02/2021). Les populations se lavent les mains avec du savon, des cendres ou alors avec seulement de l'eau. Il est constaté que les personnes déplacées internes dans certaines localités

des régions du Sahel, du Nord et de l'Est n'utilisent que de l'eau pour se laver les mains, ce qui est vecteur de contaminations et de différentes maladies hydriques (Action Contre la Faim 03/03/2021, REACH Initiative 19/02/2021, DRC 18/02/2021, Action Contre la Faim 18/02/2021, DRC 12/02/2021, Solidarités International 08/02/2021, Action Contre la Faim 08/02/2021). Cela peut être expliqué en partie par le manque de moyens financiers pour accéder aux savons. Enfin, une grande partie des personnes déplacées internes (89%) ne purifient pas leur eau avant de la consommer (Gouvernement du Burkina Faso 15/02/2021).

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

Le manque de moyens financiers pour acheter de l'eau et l'insuffisance des infrastructures dans ce secteur ne permettent pas aux populations d'avoir une hygiène adéquate et les poussent à se tourner vers des pratiques dangereuses comme la consommation d'eau non potable et la défécation à l'air libre, deux stratégies qui augmentent les risques de maladies diarrhéiques (Action Contre la Faim 12/01/2021, REACH Initiative 25/01/2021, Action Contre la Faim 22/01/2021, Action Contre la Faim 26/01/2021, Première Urgence Internationale 29/01/2021.). Le manque d'accès aux infrastructures en WASH est l'élément le plus important expliquant la sévérité de la situation actuelle au Burkina Faso sur la capacité des ménages à accéder aux services en WASH (REACH Initiative 25/01/2021). A l'échelle nationale, le temps d'attente prolongé aux services d'eau poussent les ménages à diminuer la quantité d'eau collectée et donc à prioriser certains usages jugés plus urgents (boire, cuisiner) aux dépens de pratiques telles que le lavage des mains ou le nettoyage domestique (REACH Initiative 25/01/2021). Les distances et les temps attentes varient entre les localités. Ainsi, aller aux points d'eau peut prendre entre 15 minutes et plus d'une heure dans les différentes localités du Nord, Sahel, Centre-Nord, Est et la Boucle du Mouhoun. Les temps d'attente aux points d'eau varient tout autant ([Action Contre la Faim 03/03/2021](#), [ACTED 01/03/2021](#), [IRC 26/02/2021](#), [DRC 18/02/2021](#), [Action Contre la Faim 18/02/2021](#), [Solidarités International 08/02/2021](#), [Action Contre la Faim 08/02/2021](#), [Terre des hommes 03/02/2021](#)). Au niveau national, les déplacés internes enregistrés électroniquement déclarent en grande partie mettre entre moins de 15 minutes et 30 minutes pour accéder aux points d'eau ([Gouvernement du Burkina Faso 15/02/2021](#)). De plus, les pratiques en termes de transport

et de stockage de l'eau augmentent drastiquement les risques de contamination selon les analystes. En effet, la plupart des ménages utilisent des bidons jaunes ou verts où il est difficile de voir s'ils sont propres ou non. Le plus souvent les bouchons sont manquants, ce qui augmente le risque de contamination. (REACH Initiative 25/01/2021).

Informations manquantes

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

Concernant les conditions de vie des populations, bien que les sources d'information soient fiables et incluent des chiffres sur certaines régions (Sahel, Centre-Nord, Est, Nord), ceux-ci proviennent de localités et d'échantillons au nombre limité. Ainsi, les données concernant les connaissances en matière de lavage de mains ne peuvent pas être généralisées. De même, il n'y a pas de chiffre plus récent que 2019 sur le taux d'accès à l'eau de la population au niveau national. Les données concernant l'impact de la levée des mesures de restriction 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) et les connaissances en matière de pratiques d'hygiène. Pour finir, outre le manque de sources plus fiables que les médias locaux et régionaux, il existe un manque de données à la fois globales et désagrégées par secteurs et régions concernant les impacts de la COVID-19 sur les services. Mais, on s'attend à ce que le manque de dispositifs de lavage de mains et d'approvisionnement en eau constaté dans les lieux publics à Ouagadougou soit meilleur que dans les autres localités.

Impact de la COVID-19 sur le secteur de WASH

BIEN-ETRE PHYSIQUE ET MENTAL

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

IMPACT DE LA COVID-19 SUR LES MODES DE VIE



Le manque de moyens financiers pour acheter de l'eau, et le manque d'infrastructures poussent les ménages à la consommation d'eau non potable

FACTEURS CONTRIBUTIFS



Repercussions sur la capacité d'accès à l'eau financièrement et aussi aux autres services d'EHA

Les activités minières et d'orpaillage (et les activités associées) ainsi que l'utilisation de produits chimiques contre les infestations de chenilles légionnaires dans les champs ont des conséquences négatives sur la qualité de l'eau

L'insécurité limite l'accès des populations aux points d'eau

IMPACTS



Sur les personnes

Impact positif sur l'hygiène des Burkinabè grâce aux séances de sensibilisation de la population sur les pratiques et règles d'hygiène

MESURES DE PREVENTION ET ENDIGUEMENT



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

COVID-19

CONTEXTE



INSÉCURITÉ ET DÉPLACEMENTS MASSIFS

INONDATIONS EN SAISON PLUVIEUSE

ÉPIDÉMIES ET MALADIES HYDRIQUES (DIARRHÉES MALARIA CHOLERA TYPHOÏDES)

FAIBLE COUVERTURE EN INFRASTRUCTURES EHA

PRATIQUES D'HYGIÈNE À RISQUES (DEFÉCATION À L'AIR LIBRE, CONSOMMATION D'EAU NON POTABLE)



PRIORITÉS DU SECTEUR WASH

Besoins prioritaires

- 1 Bonne gestion des déchets et de sensibilisation de la population.
- 3 Accès à l'eau ainsi qu'aux services d'hygiène et d'assainissement de base.
- 5 Moyen financier pour acheter de l'eau

- 2 Paix intercommunautaire pour faciliter l'accès aux points d'eau des populations.

- 4 Dispositif d'éclairage la nuit pour l'utilisation des latrines.

Groupes affectés

- 1 Communauté hôte
- 2 Les personnes déplacées internes

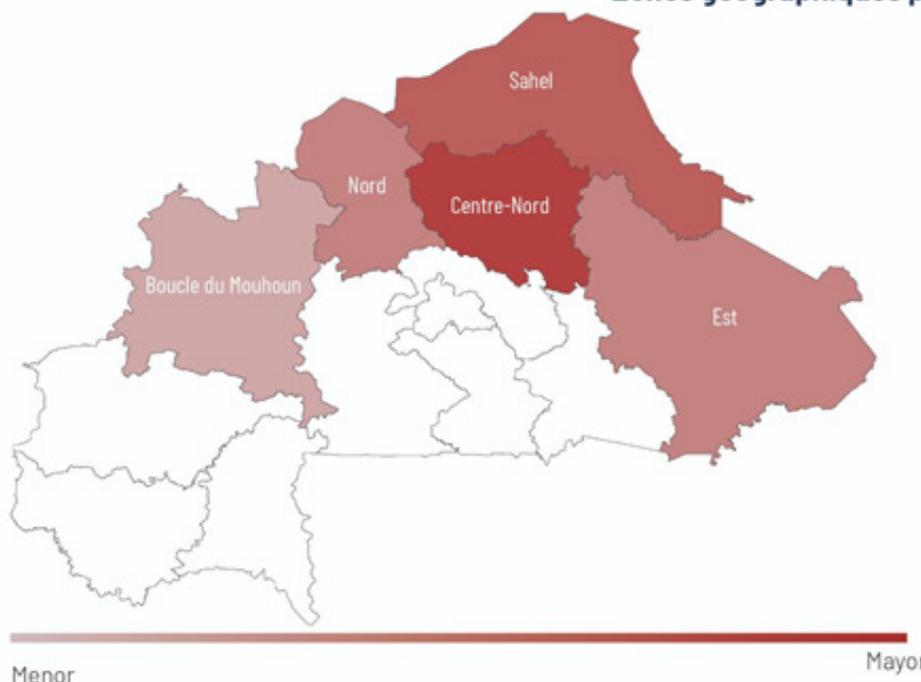
Les groupes prioritaires avec les besoins spécifiques

- 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



ABRIS

Des conditions d'accès au logement difficiles

Les conditions de logement des communautés déplacées internes et hôtes sont extrêmement précaires. Les violences, les déplacements ainsi que les facteurs structurels inhérents à la situation du pays poussent une partie importante de la population à vivre dans des abris en mauvais état et/ou surpeuplés. Certaines personnes déplacées se voient même dans l'obligation de dormir dehors (Reuters 22/02/2021). Une grande proportion des personnes déplacées sont dans des abris précaires (ACF 03/03/2021, ACF 08/02/2021). Le constat est similaire dans la Boucle du Mouhoun (Terre des hommes 03/02/2021). Dans certains sites de déplacés, tel que cela a été rapporté au Centre-Nord, la plupart des personnes vivent dans des tentes de fortune qui présentent des dangers importants pour la santé des habitants (ACTED 01/03/2021). Dans toutes les régions en proie aux conflits, des abris précaires sont utilisés par une partie de déplacés (huttes en bambou, paille etc). De plus, le problème de manque de place au sein des foyers a été rapporté par de nombreuses sources en février, notamment pour la région de la Boucle du Mouhoun qui connaît une arrivée massive de personnes déplacées. Les autres régions rencontrent également ce problème avec des abris disposant de moins d'un mètre carré par personne jusqu'à 3 mètres dans les localités évaluées au Nord, entre 1 mètre et 3 mètre au Sahel et enfin 2 mètre environ à l'Est. Les abris sont plus touchés par ce manque de place que les maisons en dur même si aucune localité ne répond au 3,5 mètres carrés par personne recommandé par les normes Sphère (Terre des hommes 03/02/2021, ACF 03/03/2021, ACF 08/02/2021, DRC 12/02/2021, ACF 18/02/2021, IRC 26/02/2021). Ces problèmes de promiscuité s'expliquent notamment par un manque de logement et des prix élevés. Le risque de contamination à la COVID-19 est plus élevé dans les foyers de personnes déplacées ou réfugiées qui connaissent une promiscuité plus forte (ACTED 30/10/2020, UNHCR 01/02/2021, WHO 21/02/2021). L'absence de services essentiels (eau, assainissement, hygiène) adaptés et en nombre suffisant font que les groupes les plus vulnérables (femmes, enfants, personnes âgées et personnes en situation de handicap) sont soumis à la violence (agressions, violence, exploitation). (International Rescue Committee, WASH Cluster, 26/02/2021)

Des logements trop chers et un accès à la terre inégal

Le coût excessif des logements est une problématique qui a été largement rapportée en février et qui explique les problèmes d'accès d'une partie de la population et la forte promiscuité au sein de nombreux foyers. La pauvreté systémique et la crise économique actuelle, qui accentue les problèmes financiers des ménages, réduit leur capacité d'accès aux terres et à la location de logement (UNHCR 02/03/2021). Les localités qui connaissent une forte concentration de personnes déplacées, comme dans la région de la Boucle du Mouhoun, voient la demande de logement augmenter ce qui influe sur le prix des locations. Le constat est le même au Sahel avec des logements chers et des personnes déplacées qui peuvent difficilement y avoir accès (UNHCR 01/02/2021, UNHCR 15/02/2021). Dans la région du Nord, le problème du coût excessif semble exister dans une moindre mesure du fait des prêts de logement pour une partie de la population déplacée (UNHCR 01/02/2021, UNHCR 02/03/2021). Les loyers semblent être particulièrement élevés en ville dans les régions du Nord et de l'Est. Dans la région de l'Est, la cherté des matériaux et l'achat non-officiel de parcelles de terrain accentuent ce phénomène (INTERSOS 16/02/2021, UNHCR 02/03/2021).

Outre les problèmes financiers, le problème de discrimination basée sur le genre freine également l'accès aux terres. Au Sahel par exemple, 26% des ménages interrogés mettent en avant les difficultés d'accès aux terres pour les femmes et les autres groupes à besoins spécifiques (IRC 26/02/2021). A ces problèmes d'accès s'ajoutent les risques découlant des achats de terres avec un manque de documents officiels et des ventes multiples qui lèsent les acheteurs (UNHCR 15/02/2021). Toujours dans la région du Sahel, sur un échantillon de 264 ménages interrogés sur les principaux problèmes qui touchent à l'accès à la terre, au logement et à la propriété, les difficultés mentionnées sont : les conflits entre les agriculteurs et les éleveurs pour 43,38% des ménages, la destruction des cultures ou des animaux pour 31,62% des ménages, l'accès à la terre pour les femmes et les autres groupes à besoins spécifiques pour 26,84% des ménages, et l'accaparement des terres pour 22,43% des ménages. (International Rescue Committee, WASH Cluster, 26/02/2021)

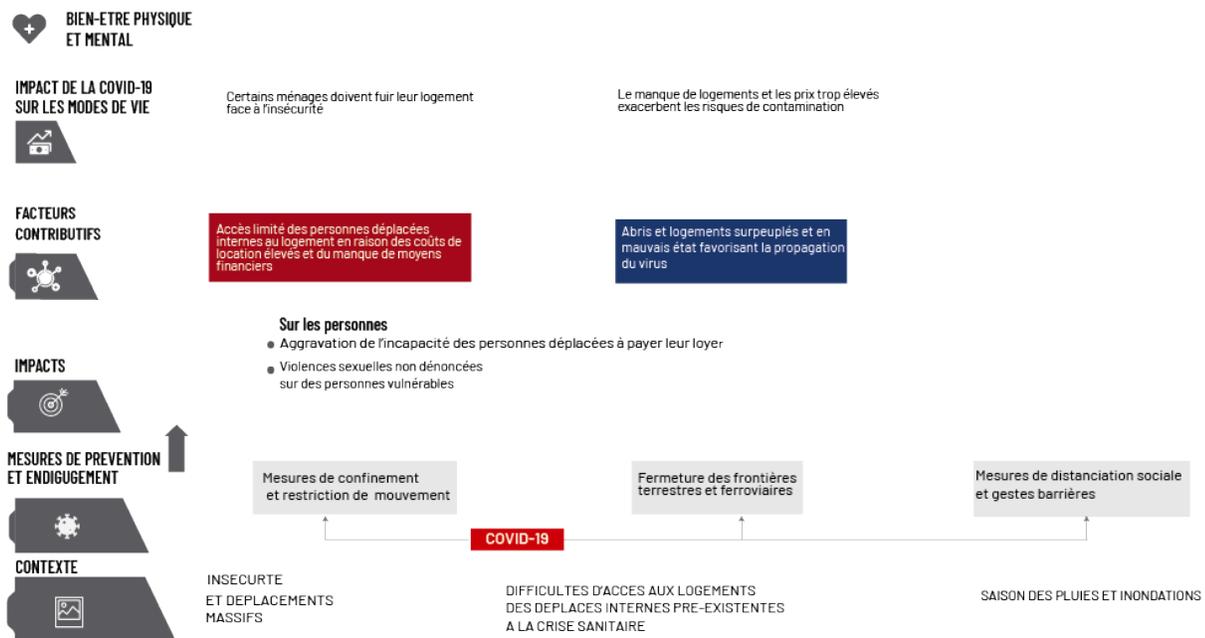
Informations manquantes

Il manque des données représentatives concernant les impacts de la COVID-19 sur les groupes de population autres que les personnes déplacées et les communautés hôtes. Par ailleurs, le manque de données globales sur l'accès des ménages aux AME, surtout les produits d'hygiène, ne permet pas de mesurer l'importance et l'impact du manque de savon sur les cas de contamination à la COVID-19. Les données disponibles sur le nombre de localités où les familles hébergent des déplacés internes sont incomplètes, ce qui ne permet pas d'avoir une vision exhaustive de la situation. Nous ne connaissons pas le nombre global de PDI qui vivent dans des écoles ni le nombre d'écoles qui accueillent encore des PDI dans leur enceinte. Les pourcentages globaux et par régions des abris endommagés sont également inconnus. Nous ne disposons que de chiffres localisés sur des échantillons réduits, ce qui ne permet pas d'avoir un aperçu représentatif de la situation.

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.

Nous n'avons pas d'informations actualisées concernant les impacts de la COVID-19 sur les prix et approvisionnements en matière de matériaux de construction. L'absence de ces données ne permet pas d'analyser plus amplement les impacts de la pandémie sur le secteur du logement et la vie domestique des ménages.

Impact de la COVID-19 sur le secteur Abris





PRIORITÉS DU SECTEUR ABRIS

Besoins prioritaires

- 1**  Construction pouvant résister aux intempéries
- 2**  Abris pour les réfugiés et déplacés internes suite aux violences et aux désastres naturels.
- 3**  Moyen financier pour un logement décent.

Groupes affectés

- 1**  Réfugiés
- 2**  Personnes déplacées internes

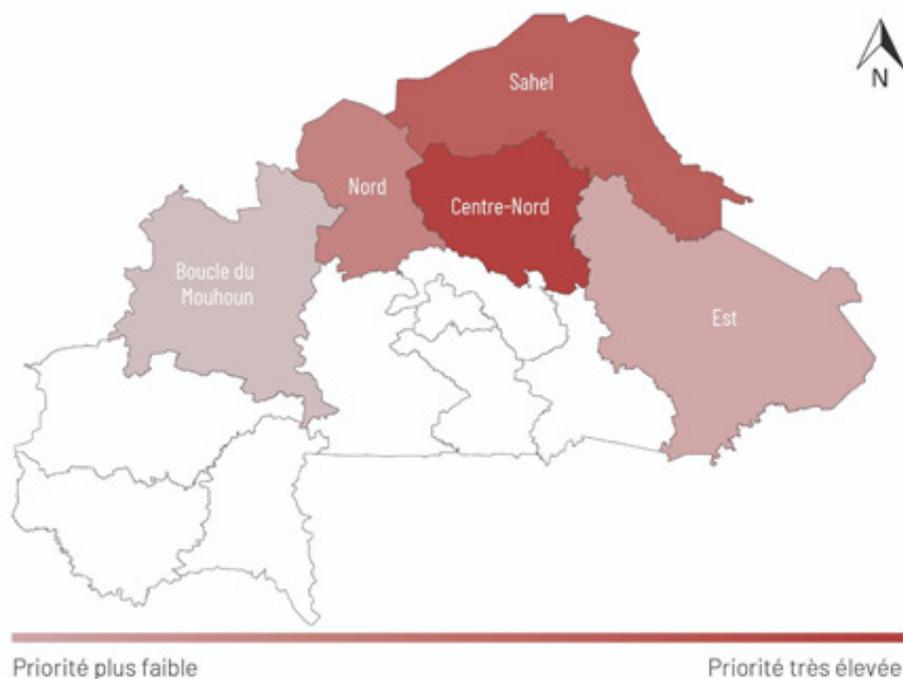
Les groupes prioritaires avec les besoins spécifiques

- 1**  Les enfants orphelins
- 2**  Les femmes cheffes de ménages

Groupes Vulnérables

- 1**  Les femmes enceinte et allaitante
- 2**  Les personnes en situation de handicap
- 3**  Les enfants

Zones géographiques prioritaires



EDUCATION

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 30/11/2021, Gouvernement du Burkina Faso 30/11/2021). La situation à la date du 12 février 2021 fait état de 2 208 fermés à cause de l'insécurité et de la violence des groupes armés. 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 314 486 élèves, soit 167 582 garçons et 146 904 filles, ainsi que 11 048 enseignants dont 7 192 hommes et 3 856 femmes. En comparaison au 5 décembre 2020, où 2 169 établissements étaient fermés, affectant 306 964 élèves et 12 075 enseignants, on note un accroissement de : 39 établissements supplémentaires ont fermés et 7 522 élèves supplémentaires affectés. Toutefois, les enseignants sont moins affectés avec une baisse de 1 027 professionnels impactés (Ministère de l'Éducation Nationale 12/02/2021). 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 (Gouvernement du Burkina Faso 30/11/2021, Gouvernement du Burkina Faso 30/11/2021, AllAfrica 15/02/2021, UNHCR 07/01/2021). Dans la Boucle du Mouhoun, les principales raisons de la déscolarisation des enfants sont liées à l'insécurité et à la violence, pour 62% des répondants; suivi par des raisons économiques ou de coûts de la scolarité, pour 34% des répondants. Le taux de déscolarisation moyen est de 41% pour les enfants de 5 à 11 ans avec une disparité flagrante de 70% de déscolarisation maximum chez les filles de 12 à 17 ans dans la province de Yatenga. Dans cette même région, elle s'avère également plus longue chez les enfants des communautés hôtes, où 88% des enfants déscolarisés le sont depuis plus d'une année. Toutefois, cette tendance reste élevée avec 64% des enfants déscolarisés depuis plus d'une année, communautés hôtes et enfants déplacés confondus (Terre des hommes 03/02/2021).

Selon 92% des 15 183 ménages interrogés par le gouvernement à l'échelle nationale, la sécurité est le besoin majeur pour la scolarisation des enfants.(REACH 07/01/2021, Gouvernement du Burkina Faso 15/02/2021).

L'incidence psychologique et physique des perturbations scolaires sur les enfants

La déscolarisation est facteur de stress pour 26% des enfants (après l'accès à la nourriture pour 74% des enfants et devant le phénomène sécuritaire pour 12%). Pour le moment, cela n'a été identifié que dans la région du Nord et de la Boucle de Mouhoun (Terre des hommes 03/02/2021). La fermeture des écoles pendant six mois, au début de la crise sanitaire, a entraîné 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'orpaillages illégaux ou effectuent des travaux domestiques (International Rescue Committee 26/02/2021, UNHCR 15/02/2021, REACH 27/01/2021, REACH 27/01/2021, INTERSOS 16/02/2021, UNHCR 01/02/2021). 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'aides-ménagères (INTEROSOS 24/02/2021, UNHCR 07/01/2021). Ces phénomènes étaient déjà rapportés avant l'arrivée de la COVID-19 dans le pays et s'expliquent en partie par la crise sécuritaire et les normes socio-culturelles (UNHCR 01/02/2021, UNHCR 01/02/2021, UNHCR 07/01/2021). Le travail des enfants peut également les mener à consommer des stupéfiants, substances qui leur sont néfastes (UNHCR 01/02/2021) Malgré la reprise de l'enseignement scolaire dans la plupart des écoles, ces phénomènes ont des effets irrémédiables et ont pu pousser à une déscolarisation définitive d'une partie des enfants (MBDHP 11/11/2020, UNICEF 01/10/2020, MBDHP 25/09/2020). Les menaces pesant sur le développement physique et mental des enfants, qui conduisent à leur déscolarisation, sont différentes selon leur genre. Les activités d'orpaillage 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 précoces 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).

Une offre éducative limitée par le manque de matériel scolaire, le surpeuplement des classes, la vétusté des salles de classe et les difficultés financières

À la déscolarisation induite par l'insécurité et les conflits s'ajoutent le manque d'enseignants et d'investissements publics dans le système éducatif de plusieurs régions du pays, ainsi que la vétusté des salles de classes et les pénuries de matériel scolaire (Norwegian Refugee Council, 25/02/2021). Au Sahel, pour 87% des ménages répondants, le manque d'enseignants est la raison principale de déscolarisation des enfants. Cette tendance est également observée dans la région de l'Est où le manque d'enseignants (44% des ménages répondants) et l'arrêt de travail des professeurs à cause de l'insécurité (39% des ménages répondants), sont les principales raisons de déscolarisation. Ce phénomène semble aussi être une cause importante de déscolarisation dans le Nord et le Centre-Nord, bien que des données précises et actualisées manquent sur le sujet (Action Contre la Faim 05/01/2021, REACH 27/01/2021, ACTED 30/11/2020, ACTED 30/10/2020, REACH 19/02/2021). La précarité des locaux éducatifs vient alourdir une offre déjà limitée. Dans ses rapports annuels de novembre 2020, le Ministère de l'Éducation Nationale burkinabè affirme que près de 35,8% des écoles du pays ne disposent pas d'eau et 34,5% des établissements post-primaires et secondaires n'ont pas de raccordement à l'électricité (Government of Burkina Faso 30/11/2020, Gouvernement du Burkina Faso 30/11/2021, Educo 26/02/2021). En outre, seulement 89,6 % des ménages burkinabés disent que l'accès à l'éducation s'est amélioré en comparaison à la période de pré-pan-

démie (Alliance2015, 10/02/2021). Selon le gouvernement, 24,24% des 15 183 ménages interrogés avancent également que le manque de matériel scolaire est un besoin majeur pour la scolarisation des enfants à l'échelle nationale (Gouvernement du Burkina Faso 15/02/2021).

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). Le manque de moyens est un autre défi auquel doivent faire face les ménages souhaitant scolariser leurs enfants. A titre d'exemple dans la région de l'Est, des élèves ayant trouvé de la place pour réintégrer le système scolaire dans les zones d'accueil rencontrent des difficultés à honorer les frais de scolarité. Le manque d'infrastructures publiques pour accueillir tous les élèves accentue ce problème puisque les écoles privées sont payantes et peuvent s'avérer trop onéreuses pour les familles. Les matériels scolaires représentent également un coût supplémentaire qui peut freiner les ménages (ECW 14/01/2021, Action Contre la Faim 12/01/2021, UNHCR 07/01/2021, ACTED 11/11/2020).

Des disparités de scolarisation entre les sexes

Sur l'ensemble des enfants scolarisés en post-primaire et secondaire au Burkina Faso, 50,5% sont des filles avec une représentation réelle de 505 172 filles et 474 424 garçons scolarisés à l'échelle nationale. (Gouvernement du Burkina Faso 30/11/2021). Toutefois, les disparités d'accès à l'éducation se creusent lors du passage au supérieur. Selon le gouvernement, sur un échantillon de 10 509 élèves inscrits en études supérieures, 77,33% sont des garçons et 22,67% sont des filles (Gouvernement du Burkina Faso 15/02/2021).

Un premier élément d'explication peut être apporté sur le rôle social et de genre différencié entre les filles et les garçons. Là où les garçons sont envoyés à l'école pour assurer les revenus futurs de la famille, les filles sont dirigées vers le mariage et les tâches domestiques lorsqu'elles arrivent à l'âge de la puberté. Cette donnée est d'autant plus prégnante chez les filles en situation de handicap (Handicap

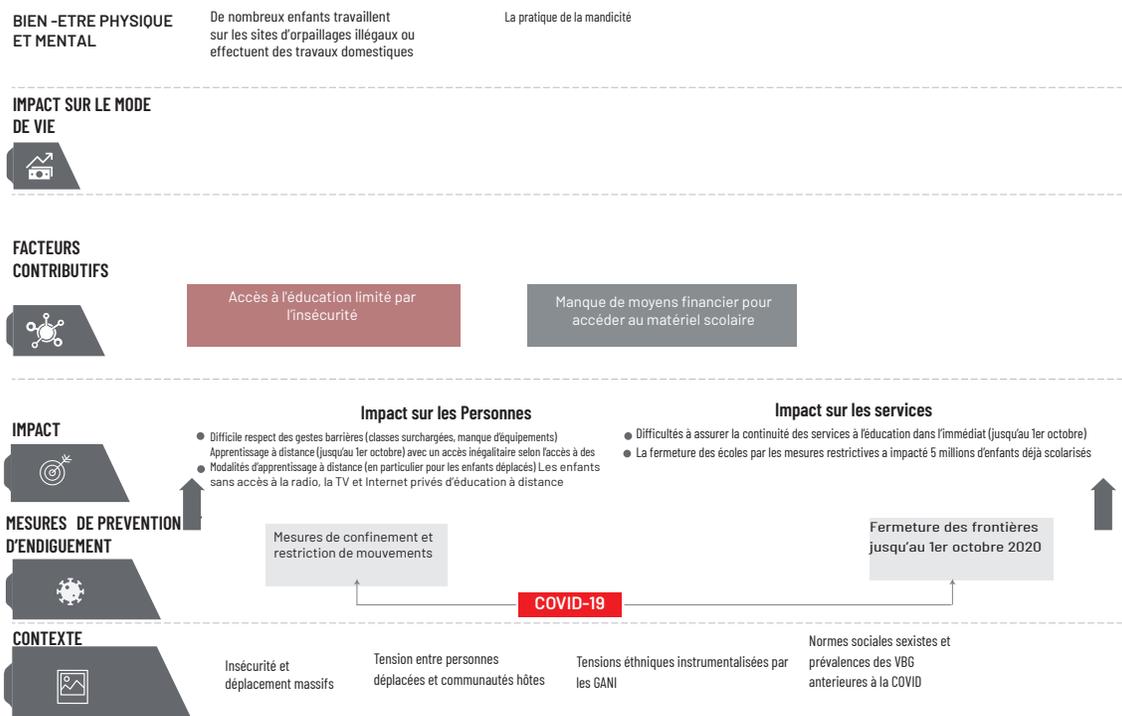
International - Humanity & Inclusio 26/01/2021).

Cependant, ces chiffres présentent des disparités locales et doivent donc être étudiés en profondeur. Par exemple, la région de la Boucle de Mouhoun, montre que 42% des enfants de 5 à 11 ans sont déscolarisés (taux équivalent entre filles et garçons). Toutefois, les garçons de 12 à 17 ans représentent 40% des enfants déscolarisés contre 35% des filles de cette tranche d'âge. À l'échelle provinciale, Banwa et Kossi présentent les plus fort taux de déscolarisation : plus de la moitié des enfants de 5 à 17 ans sont déscolarisés, avec un taux de déscolarisation de 70% pour les filles de 12 à 17 ans dans la province de Banwa (Terre des hommes 03/02/2021, Première Urgence Internationale 29/01/2021).

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. En termes d'impacts, on manque de données sur le nombre d'enfants ou écoles sans accès à l'eau et aux dispositifs de lave-mains en milieu scolaire. Seules des sources médiatiques donnent des informations concernant la mise en pratique des gestes barrières dans les écoles, ce qui ne permet pas d'avoir un aperçu global.

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





PRIORITÉS DU SECTEUR ÉDUCATION

Besoins prioritaires

- 1 Ouverture d'écoles souvent fermées à cause de l'insécurité.
- 2 Moyen financier et de matériel scolaire pour la scolarisation des enfants des déplacés ou réfugiés.
- 3 Sensibilisation et assistance pour l'obtention de documents civils pour les enfants.
- 4 Ecoles spécialisées pour les enfants en situation de handicap avec un personnel enseignant qualifié.

Groupes affectés

- 1 Les enfants réfugiés
- 2 Les enfants déplacés internes

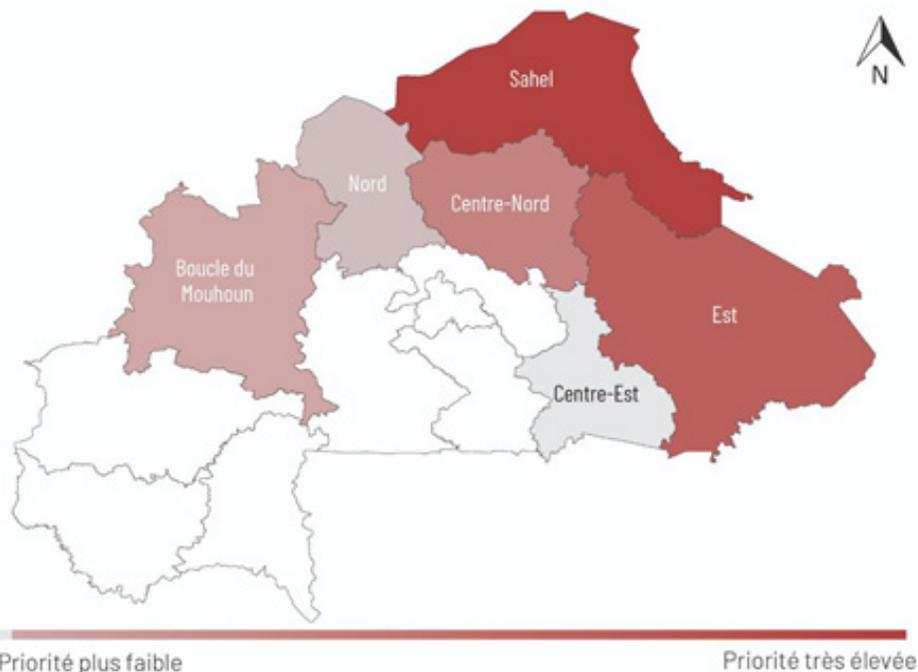
Groupes Vulnérables

- 1 Les filles en situation de mariage forcé ou enceintes
- 2 Les enfants en situation de handicap

Les groupes prioritaires avec les besoins spécifiques

- 1 Les enfants orphelins
- 2 Les femmes cheffes de ménages

Zones géographiques prioritaires



PROTECTION

Des violences basées sur le genre particulièrement présentes

Les mesures de restrictions de mouvement et de confinement mises en place au début de l'épidémie ont entraîné une augmentation des violences basées sur le genre au sein des ménages pendant cette période (UNICEF 14/12/2020). Malgré l'assouplissement des mesures de restrictions de mouvement et de confinement, ces dernières persistent sur l'ensemble du territoire (Lefaso, 03/02/2021). Ces violences se manifestent sous de multiples formes notamment le viol, les violences conjugales, les mutilations génitales féminines, les mariages forcés (Lefaso, 03/02/2021). Ces VBG engendrent des conséquences sanitaires et économiques sur les survivant.e.s. en occurrence les Grossesses Non Désirées (GND), les infections sexuellement transmissibles, les infections à VIH, l'hépatite, les avortements clandestins à risque, les risques de suicide, les handicaps physiques et psychologiques, des dislocations familiales (fugues, séparation, divorce) et des décès. (Première Urgence Internationale, 03/02/2021). Du fait de normes socioculturelles défavorables aux femmes, il est très difficile pour les victimes et leurs familles de dénoncer de telles violences à cause des considérations sociales que les familles ont entre elles ou envers la société. (INTEROS, 04/03/2021)

Les enfants particulièrement à risques

La violence envers les enfants reste une pratique courante : en 2019, au moins 25% des enfants du Burkina Faso ont été soumis à au moins une forme de violence d'après les données du Ministère de la Femme, de la Solidarité Nationale, de la Famille et de l'Action Humanitaire (International Rescue Committee, 26/02/2021). L'épidémie de la Covid-19 et l'insécurité ont entraîné des déscolarisation massives et le recours au travail infantile, augmentant les risques de violence envers les enfants. Les violences et violations varient en fonction des sexes. Les filles sont davantage touchées par le harcèlement, notamment dans le cadre des activités de commerce et de ménage Le mariage forcé, les violences sexuelles et le refus d'accéder aux ressources, aux services et aux opportunités touchent également particulièrement les femmes. (International Rescue Committee, 26/02/2021). Les hommes et les garçons sont exposés aux violences physiques (tortures), extorsions

et menaces, enlèvements, et assassinats. Les jeunes hommes et les garçons sont particulièrement affectés par les enlèvements, l'enrôlement forcé dans les groupes armés et travail forcé. (International Rescue Committee, 26/02/2021). Les enfants impliqués dans le travail sur les sites d'or sont constamment en contact avec des produits chimiques dangereux et prennent des risques en travaillant dans des puits artisanaux qui risquent l'effondrement. (INTEROS, United Nations High Commissioner for Refugees, 02/03/2021). Les enfants déplacés sont particulièrement à risque. L'UNICEF estime que 6% des enfants déplacés ont subi des violences sexuelles lors des déplacements et 2% ont connu au moins un épisode de violence physique (International Rescue Committee, 26/02/2021).

Des services difficiles d'accès

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 enfants 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 (International Rescue Committee, Décembre 2020) Cette situation est aggravée par la délocalisation de certains services administratifs des communes rurales vers les centres urbains. (INTEROS, Janvier 2021). Dans les régions affectées par l'insécurité tel que le Sahel, les services de santé sont drastiquement réduits. La capacité de prise en charge médicale et psycho-sociale des cas de S/VBG est faible dans cette région. Ces formations sanitaires totalisent 409 personnels de santé, dont 75% sont des infirmiers ou des agents de santé communautaires et 12% sont des sages-femmes. Les médecins constituent moins de 4% des effectifs, concentrés en milieu urbain. Cette même région compte seulement un gynécologue et trois chirurgiens (dans le centre médical de référence de Djibo). (International Rescue Committee, Decembre 2020)

L'accès aux services essentiels (santé, éducation, protection, eau/sanitation) reste un problème majeur compte tenu de la faiblesse des infrastructures et du manque de personnel qualifié dans la région du Sahel, de l'insécurité et des déplacements. Les capacités des autorités locales dans la région sont très réduites et les investissements insuffisants pour assurer la continuité et la qualité des ser-

VICES fournis aux populations hôtes et déplacées. Cette situation s'est aggravée en 2020 avec la rapide détérioration du contexte sécuritaire et de la pandémie de la Covid-19. (International Rescue Committee, Décembre 2020) Dans la région Nord, la dégradation du contexte sécuritaire a engendré la fermeture de certains services très sollicités par les populations notamment les mairies, les CSPS, les commissariats et les préfectures dans les localités de Banh, de Sollé et de Koumbri. (INTERSOS, Janvier 2021) Dans la Boucle du Mouhoun, la crise sécuritaire impacte considérablement la présence de l'Etat dans certaines localités. Dans ces zones, certaines structures étatiques (établissements d'enseignement scolaire et secondaire, services de santé, préfectures) et des mairies ne fonctionnent plus en raison des risques sécuritaires auxquels sont exposés les agents de l'Etat. (INTERSOS, Décembre 2020)

Une pandémie qui aggrave une crise de protection pré-existante

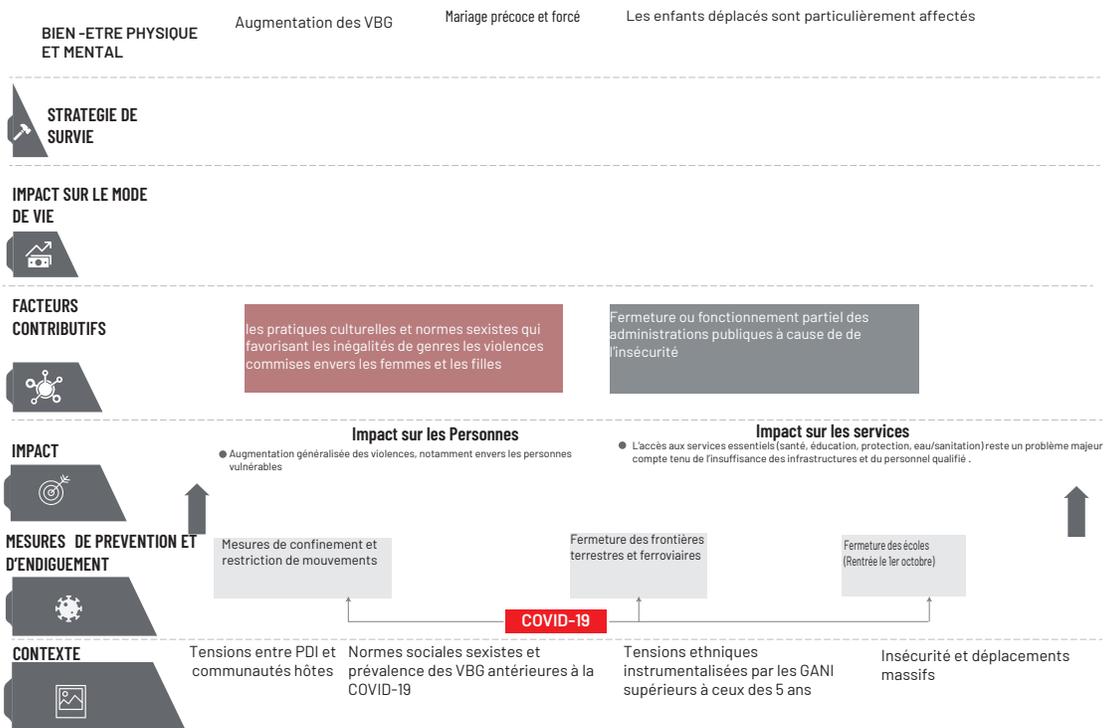
De nombreuses problématiques liées à la protection étaient présentes au Burkina avant même l'apparition de la COVID-19. Parmi celles-ci, une large proportion de phénomènes liés aux déplacements forcés, à la violation des droits humains et à la violence sexuelle et basée sur le genre, dont les mutilations 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, et sont 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). Les conflits intercommunautaires (agriculteurs / communautés pastorales) pourraient contribuer à la dégradation de la cohésion sociale et réduire l'accès à l'eau de certaines populations (REACH Initiative 25/01/2021). Aux conflits opposant les GANI aux forces de sécurité et aux groupes d'autodéfense viennent s'ajouter les conflits agro-pastoraux. Ainsi, dans la Boucle du Mouhoun, les populations restent toujours confrontées à des conflits qui opposent principalement les agriculteurs aux éleveurs environ 67% des cas estimés. De plus, si les groupes d'autodéfense peuvent être une présence rassurante pour certaines populations, ils sont également acteurs de nombreuses violations de protection. Ainsi dans la région Nord, l'avènement des VDP dans la plupart des communes expose les communautés

aux attaques des GANI. (INTERSOS, United Nations High Commissioner for Refugees, 02/03/2021)

Informations manquantes

Les informations collectées pendant la période pré-analyse ne rendent pas compte de l'ampleur du phénomène des enfants forcés à travailler malgré la reprise de l'école. Des données chiffrées seraient nécessaires afin d'appréhender la situation. Le même problème se pose pour les violences basées sur le genre et les mariages précoces depuis la levée des mesures gouvernementales. Il serait intéressant de pouvoir également analyser des données sur l'évolution de l'accès aux services depuis la levée des restrictions. Enfin, il manque des données récentes, quantitatives et qualitatives sur l'accès, la disponibilité et la qualité des services sociaux, des services de santé sexuelle et de la justice depuis la pandémie. Des données concernant l'utilisation de ces services par la population depuis mars 2020 n'ont pas été trouvées. Il manque aussi des données quantitatives et qualitatives sur les stratégies d'adaptation adoptées par les populations et notamment les enfants depuis l'assouplissement des mesures restrictives contre la COVID-19.

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





PRIORITÉS DU SECTEUR PROTECTION

Besoins prioritaires

- 1 Accès aux services de base, notamment de soins pour les personnes sans documents d'état civil.
- 2 Réduction des VBG, des violences domestiques et de l'exposition des enfants et des adultes à des environnements violents.
- 3 Accès et disponibilité de services de lutte contre les violences sexuelles, de services d'aide aux victimes et de services de protection des enfants.
- 4 Protection à travers l'autonomisation financière des ménages.
- 5 Bonne gestion du foncier soutien psychosocial pour les groupes vulnérables.

Groupes affectés

- 1 Réfugiés
- 2 Personnes déplacées internes

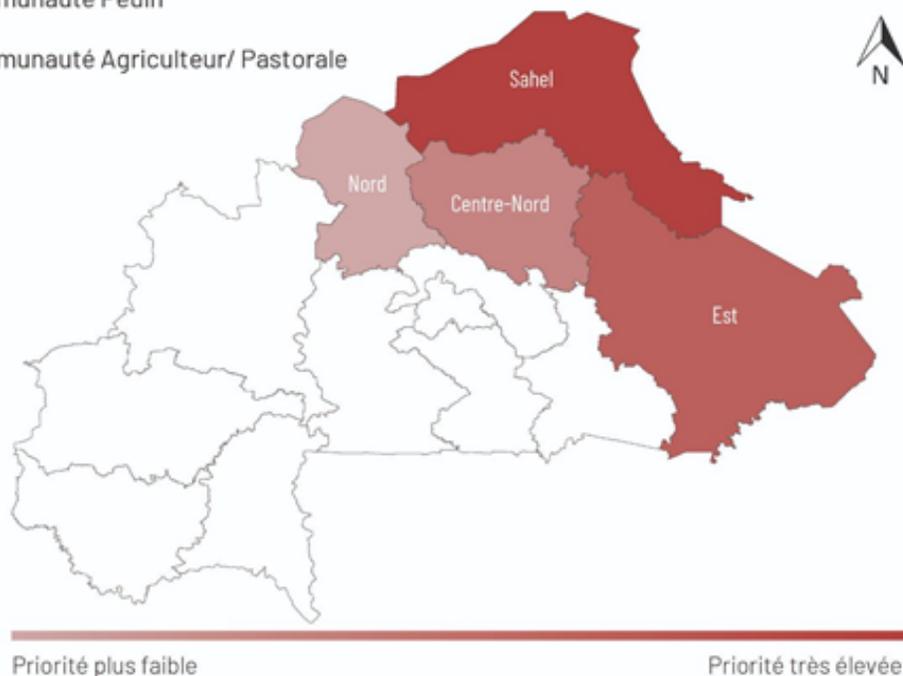
Les groupes prioritaires avec les besoins spécifiques

- 1 Communauté Peulh
- 2 Communauté Agriculteur/ Pastorale

Groupes Vulnérables

- 1 Les femmes et les filles victimes de VBG
- 2 Les personnes en situation de handicap
- 3 Les enfants victimes exploitations sexuelles, violences domestiques et au travail d'enfants
- 4 Les hommes affectés par l'enrôlement forcé dans les GANI et violences physiques.

Zones géographiques prioritaires



INFORMATIONS MANQUANTES

Entre le 1er Février et le 5 Mars 2021, 86 documents, incluant articles et rapports, ont été enregistrés sur la plateforme DEEP. Les informations aujourd'hui disponibles (divisées en "entrées", des pièces d'information individuelles) sur la plateforme portent sur les 13 régions du Burkina Faso mais il existe une forte disparité entre celles-ci puisque le Sahel, l'Est et le Nord récoltent respectivement 279, 194 et 159 entrées et sont les plus couvertes alors que les Cascades et le Centre-Sud ne détiennent que 36 et 35 entrées.

Les priorités de la population sont très peu documentées par rapport au reste des catégories alors que les conditions humanitaires le sont davantage. Concernant les entrées, 21% sont relatives au secteur de la protection, 13% à la santé, 11% aux moyens de subsistance, 10% à la sécurité alimentaire, 9% à l'EHA, 6% à l'éducation, 7% aux abris, 7% à l'agriculture et 4% à la nutrition.

- Les entrées traitant de l'EHA sont identifiées dans les régions du Sahel, de la Boucle de Mouhoun et de l'Est principalement. Les populations affectées sont mentionnées dans 89% des entrées avec la population affectée en général et les déplacés en premier plan.
- La répartition géographique des informations dans le secteur de la protection est surtout concentrée sur le Sahel. Au total 26% des entrées mentionnent la population déplacée.
- Les informations concernant le secteur de la santé sont principalement réparties sur les régions du Sahel et de la Boucle de Mouhoun. 30% des entrées mentionnent la population déplacée.
- Dans le secteur de la sécurité alimentaire, la plupart des entrées se concentrent dans les régions du Sahel, Nord et Centre-Nord. 28% des entrées se concentrent sur les personnes déplacées.
- En matière de moyens de subsistance, la majorité des entrées sont liées aux régions Sahel et Nord. Les populations affectées sont mentionnées dans 68% des entrées avec la population affectée en général et les

déplacés internes comme les plus affectés.

- Les entrées concernant l'éducation sont identifiées principalement dans les régions de la Boucle de Mouhoun et du Sahel. Les populations déplacées sont mentionnées dans 42% des cas.
- Le secteur abri concentre la plupart d'entrées dans les régions de la Boucle de Mouhoun et du Sahel. Les populations déplacées sont mentionnées dans plus de 63% des cas.
- Dans le secteur nutrition, la répartition géographique des informations est répartie sur l'ensemble du pays. Les populations déplacées sont mentionnées dans 44% 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 94% des entrées avec la population affectée en général en premier plan.

Entre le 1er Février et le 5 Mars 2021, 24 rapports d'évaluation des besoins ont été trouvés puis enregistrés dans le DEEP. Ces rapports couvraient majoritairement les personnes déplacées internes et la population affectée en général. Par ailleurs, ces rapports contiennent des informations détaillées principalement sur les secteurs de la sécurité alimentaire et de la protection.

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.

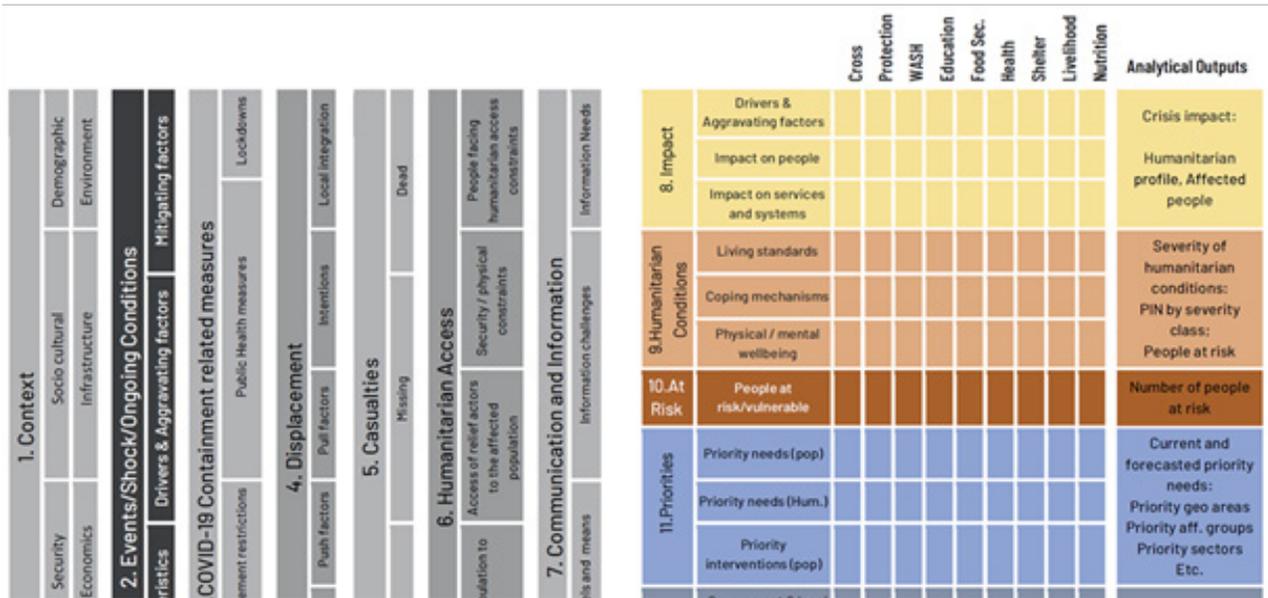
Le Secondary Data Analysis Framework - ou cadre analytique de données secondaires - a été conçu afin d'être

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

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

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

Graphique 9 . iMMAP/DFS Secondary Data Analysis Framework



L'Analysis Workflow - ou Processus d'analyse - d'iMMAP/DFS (Graphique 10) s'appuie sur une série d'activités et de questions analytiques spécifiquement conçues pour atténuer l'impact et l'influence des biais cognitifs sur la qualité des conclusions de l'analyse.

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

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

Graphique 10. Étapes du processus d'Analyse

IMMAP/DFS Processus d'Analyse					
Étapes	1.Conception & Planification	2.Collecte & Recueil des Données	3.Exploration & Préparation des Données	4.Analyse & Formulation	5. Partage & Apprentissage
	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
Activités	Etablir des questions clés auxquelles répondre, contexte de l'analyse, cadre d'analyse	Identification des évaluations de besoins pertinentes	Registre des rapports d'évaluation des besoins	Explications (Identification des facteurs déterminants)	Edition et conception graphique
	Définition des besoins en collaboration, accords de confidentialité et de partage	Protection des données et mesures de sûreté, stockage	Tags de additionnels	Interprétation (priorités, incertitudes, rédaction analytique)	Diffusion et partage
	Accord sur le(s) produit(s) final(finaux), maquettes et modèles, diffusion		Identification des lacunes en termes d'information	Lacunes information & limitations	Ateliers sur les enseignements tirés et recommandations pour le prochain cycle d'analyse
Outils	● Cadre d'analyse	● SDR dossier	● DEEP (SDAF)	● Formulaire d'interprétation	● Modèle du rapport révisé
	● Analysis Canvas	● Convention de dénomination	● DEEP (Registre d'évaluation)	● Black hat	● Conseils pour la rédaction analytique
	● Accords de partage de données		● Système de codage		● Template leçons apprises
	● Modèle du rapport				



THANK YOU.



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