



Main Implementing Partner

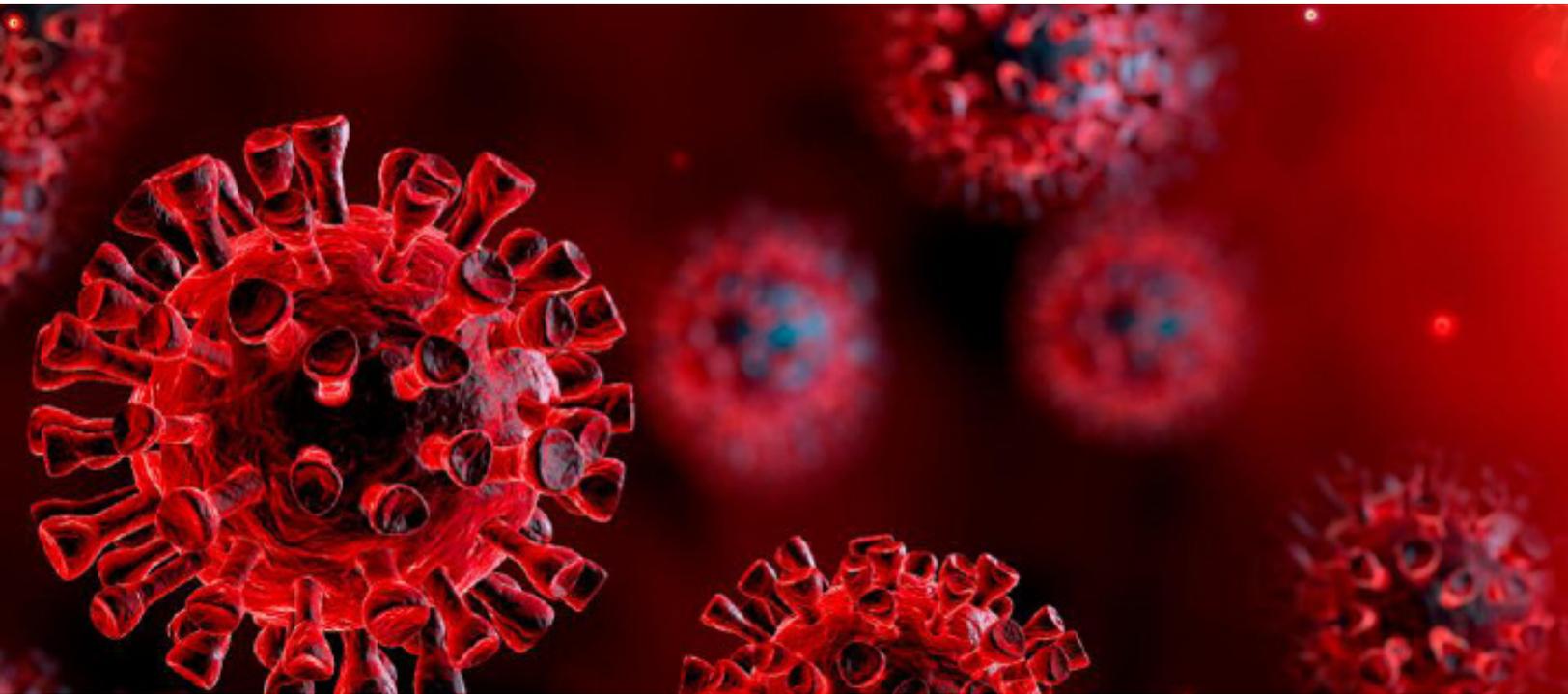


COVID-19 SITUATION ANALYSIS

TYPE DE CRISE: EPIDEMIE



MARS 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	4
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	178113
 Cas confirmés	12,774
 Décès	149

Source : gouvernement du Burkina Faso, 31 mars 2021

Aperçu épidémiologique

Depuis la fin de la 2^e vague en février, le nombre de cas COVID-19 connaît un retour à une situation stable. Les nouveaux cas confirmés et enregistrés en mars 2021 sont au nombre de 744 portant le total des cas confirmés à 12.774. Les cas actifs ont aussi connu une baisse importante, s'établissant à 200. Sont à déplorer 8 nouveaux décès dans le mois. Les capacités de diagnostic ont été renforcées. Près de 1.380.000 doses de vaccin sont attendues dans le pays.

Mesures d'endiguement et de prévention

À la faveur de la stratégie de renforcement de la sensibilisation et de responsabilisation citoyenne, il n'y a pas de nouvelle mesure majeure n'a prise depuis le début de l'année. La mesure restrictive de fermeture des frontières terrestres, demeure. Elle a engendré une nouvelle économie de la traversée illégale des frontières. De plus, les éleveurs transhumants transfrontaliers, bloqués dans le couloir de transhumance, paient un lourd tribut à cette mesure.

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. Selon les données d'ACLEDE, la baisse du nombre de conflits continue en mars 2021, bien que le niveau de violence contre les civils reste haut. La réduction du niveau de violence peut être attribuée à des cessez-le-feu locaux, notamment dans la région du Soum.

Déplacements

Au 31 mars 2021, le nombre de PDI était de 1.147.699 personnes, soit une augmentation de 2,29% par rapport à février 2021. Les régions les plus touchées par les déplacements au cours de cette période sont le Sahel et le Centre-Nord. Il est à noter que 93% des personnes déplacées sont situées dans les 6 régions humanitaires dont la région du Centre-Nord qui à elle-seule abrite 40% des PDI au 31 mars 2021.

Accès humanitaire

D'ores et déjà entravé par le contexte sécuritaire et les facteurs environnementaux, l'accès humanitaire dans le pays s'est davantage dégradé depuis le début de l'épidémie de COVID-19. La levée des restrictions concernant les déplacements dès le mois de juin a permis une reprise timide des programmes humanitaires mais la fermeture des frontières et l'état d'urgence sécuritaire continuent d'affecter l'accès aux régions de l'Est, du Sahel, du Nord, de la Boucle du Mouhoun et du Centre-Nord. Les populations déplacées sont aussi les plus vulnérables du fait du manque d'accès des humanitaires aux zones dans lesquelles elles 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 dont la radio et la télévision. Mais 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 servent des réseaux sociaux et de la sensibilisation en face-à-face pour toucher les personnes n'ayant pas ou disposant d'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 cependant pas permis à la majorité des ménages d'acquiescer les finances adéquates pour subvenir à leurs besoins essentiels. La perte du pouvoir d'achat perdure si bien que des recourent à des stratégies d'adaptation comme l'utilisation de leurs économies ou au travail journalier.



Agriculture

Dans les régions du Sahel, de l'Est, du Nord et du Centre-Nord, les conflits armés et les violences réduisent grandement l'accès des communautés aux champs et aux pâturages. En raison de la dégradation du contexte sécuritaire, la Banque Mondiale estime que 15% des terres cultivables pourraient être perdues au cours des 10 prochaines années, ce qui entraînerait une pression accrue sur les ressources des terres déjà occupées par les communautés agropastorales hôtes. L'insécurité a conduit à des

déplacements massifs de populations, certains ont dû abandonner leurs terres ou brader leur cheptel et s'enfuir, ce qui les place en situation d'insécurité quant à l'accès aux terres dans les zones d'accueil, déjà occupées par les communautés agropastorales locales ou d'autres foyers de déplacés internes.



Sécurité alimentaire

L'impact conjugué des conflits, des changements climatiques et des mesures sanitaires visant à lutter contre la pandémie de Covid-19 a sévèrement aggravé l'insécurité alimentaire dans les régions de la Boucle du Mouhoun, du Sahel, de l'Est, du Centre-Nord et du Nord. En cette année 2021, le nombre de personnes en insécurité alimentaire de phase 3 risque de s'étendre à 3,39 millions de personnes. Bien que la campagne agricole de 2020-2021 ait connu une augmentation de la production de 8% par rapport à 2019-2020, la dégradation sécuritaire alourdit par l'impact des mesures sanitaires continue d'aggraver la situation dans les régions du nord et de l'est ; de ce fait, cette situation contribue à des déplacements de populations à des pertes de moyens de subsistance, ce qui aggrave la sécurité alimentaire des habitants de ces régions. Celles ayant les plus fortes prévalences de l'insécurité alimentaire sont le Sahel et le Centre-Nord, avec respectivement 52% et 38% de leur population impactée. Viennent ensuite le Nord et l'Est, avec 30%. D'après l'enquête MSA réalisée en février 2021, dans la commune de Djibo, région du Sahel, 36% des ménages sont en état de faim sévère.



Nutrition

De manière générale, la prévalence de la malnutrition aiguë globale au Burkina Faso entre 2009 et 2020 est en baisse. Cependant, une légère hausse a été observée entre 2019 et 2020, période de recrudescence de l'insécurité et du début de la pandémie de la COVID-19. La zone des trois frontières, qui inclut les régions du Sahel, de l'Est, du Centre-Nord et du Nord au Burkina Faso, a une situation nutritionnelle en constante dégradation depuis 2017. Le faible accès aux services EHA (lié notamment aux pertes de revenus qui ont fait suite à la pandémie) expose les enfants à certaines maladies et pourrait amplifier la malnutrition des enfants. Celle-ci est souvent associée à des diarrhées, elles-mêmes provoquées par l'ingestion d'eau insalubre et de mauvaises pratiques d'hygiène. L'état nutritionnel s'est

également détérioré à cause du manque de services nutritionnels avec la fermeture des centres de santé due au contexte sécuritaire. Au 18 février 2021, 82 formations sanitaires sont fermées, soit 6,5% des formations sanitaires de 6 régions en insécurité.



Santé

Selon HeRAMS, les régions de la Boucle du Mouhoun, de l'Est, du Centre-Est, du Centre-Nord, du Nord et du Sahel présentent des "déserts sanitaires" à cause de l'insécurité. À la date du 15 mars 2021, le Ministère de la Santé liste 75 formations sanitaires fermées dans ces six régions, 239 autres fonctionnant partiellement, privant plus de 821 792 personnes d'accès aux soins de santé primaires. Parmi les provinces les plus touchées par les violences à l'encontre des formations de santé (braquages, vols de médicaments, incendies d'ambulances) se trouvent la Tapoa et la Komondjari dans l'Est, la Kossi et le Sourou dans la Boucle du Mouhoun et le Koulpélogo dans le Centre-Est. La difficulté d'approvisionnement en matériel de santé et le manque de personnel sont autant de défis supplémentaires.



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 de 1,9 million à 2,5 millions entre début 2020 et mars 2021. 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, et la cherté des loyers ont accru les difficultés d'accès aux logements et les risques de contamination à la COVID-19 au sein des populations déplacées et hôtes. Par ailleurs, l'épidémie semble avoir provoqué une hausse des prix des combustibles solides et a perturbé les activités de construction du fait des

difficultés d'importation des matériaux. Le nombre de personnes déplacées internes a fortement augmenté au cours de l'année 2020 et cette tendance a continué au début de l'année 2021. Si le nombre de déplacés internes continue d'augmenter on peut émettre l'hypothèse que les difficultés de logements vont aussi s'empirer dans les régions qui accueillent le plus de déplacés internes que sont le Sahel, le Centre-Nord, le Nord, l'Est et la Boucle du Mouhoun. En effet, l'augmentation de la pression démographique dans ces régions va entretenir et nourrir la crise des logements déjà existante, en particulier pour les personnes déplacées.



Education

L'épidémie de COVID-19 a provoqué une détérioration de l'accès à l'éducation, notamment dans les zones rurales isolées et pour les ménages les plus précaires. Depuis la reprise de l'enseignement le 1er octobre, on constate que beaucoup d'établissements n'ont pas les ressources humaines et matérielles nécessaires pour mettre en place les mesures de prévention contre le virus tandis que beaucoup d'autres restent fermés à cause de l'insécurité. Les zones les plus touchées par l'insécurité sont les régions du Sahel, de la Boucle du Mouhoun, du Nord, du Centre-Nord, et de l'Est. Dans la région du Sahel, le taux de scolarisation s'est effondré de 50-60% à 25% en l'espace de deux ans. Ainsi, au 12 février, un total de 314 486 élèves et 11 048 enseignants étaient affectés par la fermeture de 2208 écoles à cause de l'insécurité. Les enfants déplacés et réfugiés restent les plus exposés aux problèmes d'accès.



Protection

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

APERÇU DE L'ÉPIDÉMIE DE COVID-19

Après plus d'une année de lutte contre la Covid-19 dans le pays, les autorités gouvernementales continuent de communiquer de manière régulière sur la pandémie. Le Système d'Information du Gouvernement publie sur une base quotidienne, des communiqués sur l'évolution épidémiologique dans le pays. Le Centre des Opérations de Réponse aux Urgences Sanitaires (CORUS), en charge de la réponse contre la Covid-19 dans le pays, produit des rapports de situation (SitRep) sur l'état de l'épidémie dans le pays et de sa réponse. Ces deux importantes sources de données ont permis d'établir l'aperçu de l'épidémie au mois de mars 2021.

CAS DE COVID-19

Retour à une situation stable après la 2^e vague

En mars 2021, le Burkina Faso a enregistré 744 nouveaux cas confirmés. Le nombre de nouveaux cas enregistrés a ainsi régressé de 47% par rapport au mois précédent. Au total, le pays a enregistré 12.774 cas confirmés depuis le début de l'épidémie. Le mois de mars se caractérise par une stabilité du nombre de nouvelles contaminations comme l'indique le graphique #1. Chaque semaine, le nombre de nouveaux cas a oscillé autour de 175.

Niveau de transmission plus important en mars qu'avant la 2^e vague

Comme déjà indiqué, le nombre de nouvelles contaminations s'est stabilisé au cours du mois de mars avec la fin de la seconde vague des cas enregistrée en février. Toutefois, le nombre de nouveaux cas quotidiens au cours du mois de mars est de 24 nouveaux cas confirmés. Avant la seconde vague amorcée en décembre, 24 était déjà le niveau record de nouvelles transmissions quotidiennes enregistré au mois de septembre 2020. A la lumière du graphique #1, quoique le niveau de transmission se soit stabilisé en mars, ce niveau reste supérieur à la période d'avant la seconde vague.

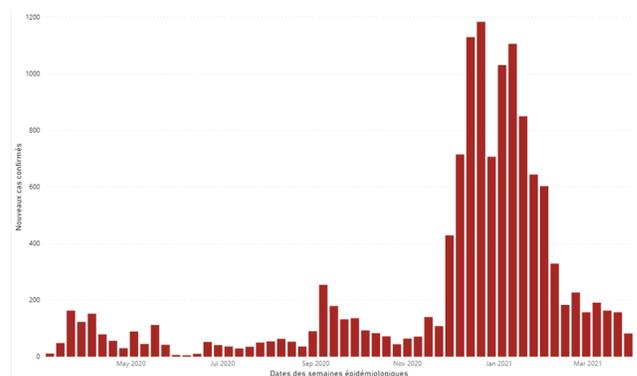
Importante baisse des cas actifs et répartition spatiale des cas inchangée

Le nombre de cas actifs à une date donnée indique le nombre de personnes susceptibles encore de transmettre le virus. Un nombre élevé de cas actifs présage une hausse de contaminations et une forte pression sur le système de santé notamment dans

sa capacité de prise en charge des cas confirmés. Entre janvier et mars, le nombre de cas actifs a drastiquement baissé, passant de 1.309 à 200, soit une baisse de 85%. Cette baisse est généralisée et concerne les treize régions administratives du Burkina Faso, au point où, dans cinq d'entre elles, aucun cas actif n'a été enregistré jusqu'au 2 avril 2021.

Pour ce qui est des cas confirmés, leur répartition géographique à travers les régions reste inchangée par rapport au mois précédent. Les régions du Centre et des Hauts-Bassins avec 85% des cas confirmés restent donc les principaux épicentres.

Graphique 1. Evolution hebdomadaire du nombre de cas confirmés de Covid-19 au Burkina Faso



Source des données: Gouvernement du Burkina Faso

Renforcement des capacités de diagnostic avec une incidence des cas plus importante dans les régions les mieux loties

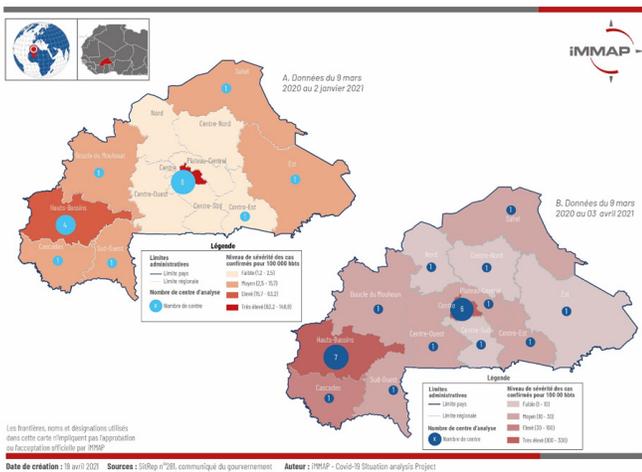
Les équipes de riposte contre la Covid-19 ont considérablement renforcé la capacité de diagnostic à travers le pays.

Chaque région administrative dispose désormais d'au moins un laboratoire ou d'un centre de dépistage contre la Covid-19. Ceci est une avancée majeure par rapport à la situation du mois de décembre où les 16 laboratoires existants se concentraient dans 8 des 13 régions du pays. Le CORUS fait état

de 26 laboratoires actuellement fonctionnels (Burkina24.com, 26/03/2021).

Le graphique #2 présente l'incidence (nombre de cas de Covid-19 pour 100.000 habitants) et l'implantation des laboratoires de dépistage de manière comparée en janvier et avril 2021. La corrélation spatiale entre l'incidence de la Covid-19 et l'existence d'un laboratoire notée en décembre est encore présente nonobstant l'implantation récente des centres de dépistage dans les 5 régions restantes. Ainsi, les cas Covid-19 sont détectés là où les laboratoires sont fonctionnels. Le nombre de cas confirmés officiellement enregistrés pourrait donc être une sous-estimation d'une réalité plus aigüe.

Graph 2. Evolution de l'incidence de la COVID-19, de l'implantation des centres diagnostiques au cours des 3 derniers mois



Source des données: Gouvernement du Burkina Faso

Décès liés à la COVID-19

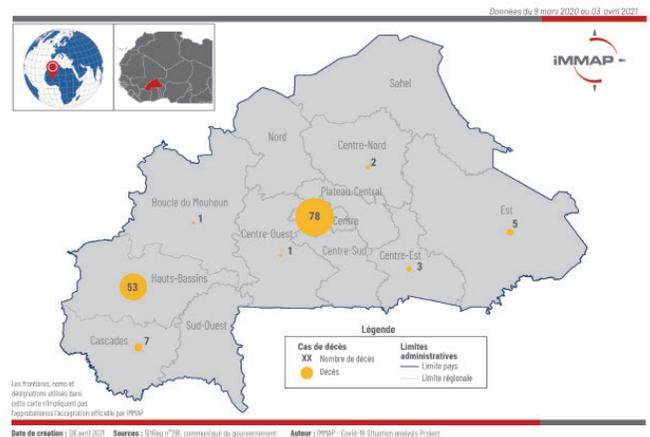
Recul du nombre de décès au mois de mars

Au 3 avril 2021, le Burkina Faso comptait 150 décès liés à la Covid-19, dont 8 pour le mois de mars. Avec la fin de la vague observée en février et la stabilisation du nombre de nouveaux cas en mars, le nombre de décès par mois a aussi considérablement reculé de 64% par rapport au mois précédent. La moitié de ces nouveaux décès ont été enregistrés dans la région des Hauts-Bassins.

La deuxième vague qui a duré les mois de décembre, janvier et février a entraîné 74 décès, soit la moitié

des décès déplorés depuis le début de l'épidémie. La mortalité est donc sensible à la hausse des cas. Une nouvelle recrudescence des cas pourrait donc malheureusement occasionner une hausse de la mortalité.

Graphique 3. Répartition spatiale du nombre de décès



Source des données: SitRep n°281, Gouvernement du Burkina Faso

Une mortalité touchant davantage les seniors

70% des personnes décédées de COVID-19 avaient plus de 60 ans. La moyenne d'âge est de 65 ans. Il convient de noter que l'espérance de vie à la naissance au Burkina Faso était de 61 ans en 2018 (Banque mondiale 2018). Le plus jeune des cas de décès COVID-19 avait 26 ans et moins de 1 cas décès sur 10 avait moins de 45 ans.

Mortalité liée à la Covid-19 : la particularité de la région des Hauts-Bassins

Au cours des mois précédents, les analyses avaient déjà montré une surmortalité dans les Hauts-Bassins en comparaison avec les autres régions. Cette surmortalité relative qui a semblé s'estomper au cours du mois de février réapparaît en mars avec une tendance particulière dans cette région.

Alors que le nombre de nouveaux décès a connu un recul pour l'ensemble des régions, par rapport au mois précédent, les Hauts-Bassins, enregistrent une hausse de 33% pendant que le niveau national connaît une baisse de 64%. Ensuite, la létalité dans la région des Hauts-Bassins (2,1%) est presque deux fois plus élevée que la moyenne nationale qui se situe à 1,2%. Alors que la région des Hauts-Bassins concentre 20% des cas confirmés Covid-19 dans le pays, elle a enregistré 35% des décès liés à la Covid-19.

Il importe de comprendre la cause de cette particularité de la région des Hauts-Bassins. Les problèmes relatifs à l'application du protocole, le séquençage du génome, la prise en charge des patients, etc. sont autant d'éléments qui peuvent aider à comprendre cette différence de 33% pendant que le niveau national connaît une baisse de 64%. Ensuite, la létalité dans la région des Hauts-Bassins (2,1%) est presque deux fois plus élevée que la moyenne nationale qui se situe à 1,2%. Alors que la région des Hauts-Bassins concentre 20% des cas confirmés Covid-19 dans le pays, elle a enregistré 35% des décès y relatifs.

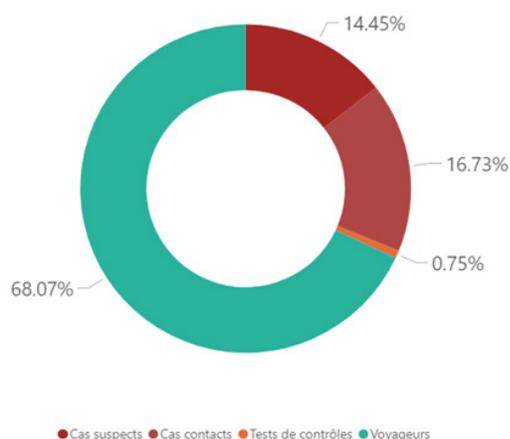
Tests

Baisse des tests Covid-19 réalisés en mars

Au cours du mois de mars, 14.123 échantillons ont été analysés. Le nombre de tests effectués en mars a ainsi connu un recul de 45% par rapport au mois précédent. En effet, la moyenne quotidienne des tests est passée de 917 tests par jour en février à 455 au mois de mars. La fin de la seconde vague avec la baisse du nombre des cas contacts explique en partie cette baisse.

Au total 178.898 tests ont été effectués depuis le début de l'épidémie. Le nombre de tests réalisés a donc connu une augmentation de 8% par rapport au mois précédent. Le mois de janvier reste le mois où le record des tests réalisés a été enregistré avec 35.984 testés réalisés en un mois.

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



Source des données : Gouvernement du Burkina Faso

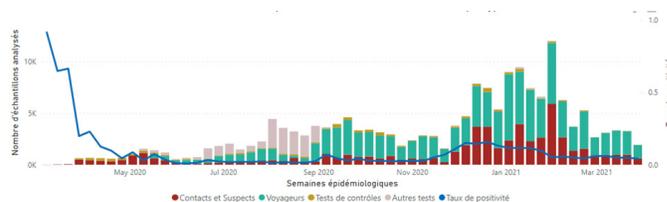
Le voyage comme principal motif de test COVID-19

Parmi les personnes testées à la Covid-19, au cours du mois de mars 68% l'ont été pour motif de voyage. Cette proportion qui était de 57% le mois précédent a sensiblement augmenté. Avec le recul du nombre de cas contacts, la part des tests réalisés sur les contacts a également baissé, passant de 26% le mois dernier à 16% ce mois.

Baisse drastique inexpliquée du nombre de tests des voyageurs

Au mois de janvier 2021, 22.398 tests ont été réalisés sur les voyageurs quittant le pays. Etant donné que le test PCR est obligatoire à tout voyageur au départ des deux aéroports internationaux que compte le pays, il est donc attendu que le nombre de tests effectués soit fortement corrélé avec le nombre de passagers quittant le pays. Seulement, au cours du mois de mars, seuls 9.576 tests ont été réalisés pour départ à l'étranger, soit 57% de moins. Le trafic aérien n'a pas connu de perturbation au point d'induire une telle baisse de passagers. D'ailleurs les statistiques publiées sur le site de l'aéroport de Ouagadougou font état de 14.834 passagers entrants en 2 semaines du mois d'avril 2021. L'important gap entre le nombre de tests pour voyage et le nombre de passagers mérite donc d'être élucidé.

Graphique 6. Evolution hebdomadaire du taux de positivité et du nombre de tests réalisés par type de demandeurs



Source des données : Gouvernement du Burkina Faso

Recul du nombre de cas suspects testés, la hotline utilisée à d'autres fins

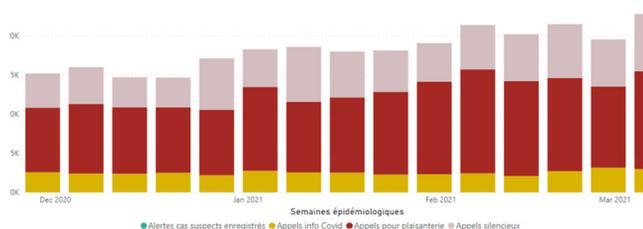
Si au cours des deux derniers mois le nombre des cas suspects testés avait considérablement accru, en mars ce chiffre est en net recul. En effet, seuls 2.032 tests réalisés en mars ont porté sur des cas suspects alors qu'il était deux fois plus élevé en février. Il est à noter que le numéro vert (le 3535) mis en place ne transmet les alertes que de manière

occasionnelle.

Il apparaît que le nombre d'appels pour notifier les alertes et cas suspects est très faible voire marginal. La moyenne hebdomadaire des appels notifiant les alertes et donc les cas suspects est autour de 10, ce qui donne moins de deux alertes par jour. Ceci est un réel défi dans la mesure où le virus est encore présent dans le pays. Le nombre d'appels reçus au 3535 connaît une augmentation constante depuis le mois de décembre 2020. Seulement, la grande majorité de ces appels avait pour objet des plaisanteries ou était silencieuse. Seule une minorité d'appelants étaient à la recherche des informations sur la COVID-19.

Le graphique suivant montre l'évolution hebdomadaire des appels reçus au numéro vert selon leur objet.

Graphique 4. Evolution des appels reçus à la hotline selon leur objet



Source des données: Croix Rouge Burkinabè

Vaccination anti Covid-19 : Entre hésitation et accélération

La préparation en vue de l'introduction du vaccin anti Covid-19 au Burkina Faso suit son cours. Alors qu'un comité national chargé de l'introduction du vaccin avait été mis en place en décembre 2020 (Le-faso.net, 09/12/2020), le plan de vaccination a été validé (Burkina24.com, 11/04/2021). Pendant un déjeuner de presse donné récemment, le ministre de la santé a indiqué que 1.380.000 doses sont attendues au Burkina Faso afin de couvrir 20% de la population (Gouvernement du Burkina Faso, 25/03/2021). Ces doses de vaccin sont offertes gratuitement au Burkina Faso à travers le mécanisme COVAX de GAVI. La date du début de la vaccination n'est pas encore connue.

Le gouvernement avait annoncé une étude sur

l'acceptabilité du vaccin Covid-19 dans le pays (Gouvernement du Burkina Faso, 26/03/2021). Les conclusions de cette étude ne sont pas encore rendues publiques. C'est dans ce contexte de préparation au déploiement du vaccin que le porte-parole du gouvernement a indiqué que le vaccin n'est peut-être pas une priorité actuellement (French.Xinhua, 25/03/2021). Il s'est appuyé sur la tendance baissière des cas constatée actuellement avec la faible mortalité.

Suivi des contacts

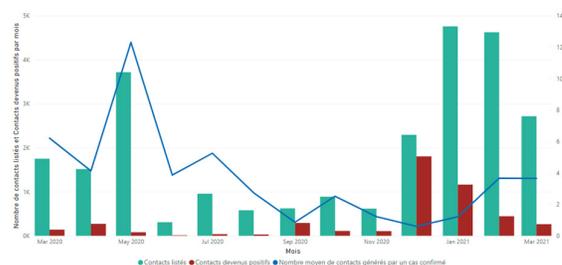
Au moins 3 contacts générés par cas confirmés

Depuis le début de l'épidémie, le taux de suivi des contacts est très élevé, variant de 91% à 98% des contacts vus. Au total, 25.353 contacts ont été listés et identifiés pour 12 774 cas confirmés. Comme le mois précédent, le nombre moyen de contacts générés autour d'un cas confirmé au cours du mois de mars est d'environ 3 contacts.

Un contact sur 10 devenu cas confirmé

Comme le mois dernier, un contact sur 10 est devenu cas confirmé. La baisse du taux de positivité observée en février parmi les contacts se confirme au cours du mois de mars. L'hypothèse d'une certaine immunité obtenue évoquée le mois dernier semble se confirmer.

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



Source des données: Gouvernement du Burkina Faso

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

Depuis plusieurs mois, les autorités gouvernementales ont adopté une stratégie de réponse à la Covid-19 basée sur la sensibilisation et la responsabilisation citoyenne. Aucune mesure majeure d'endigement n'a donc été prise au cours de l'année 2021. De nombreuses mesures d'endigement prises au lendemain de la déclaration de l'épidémie au Burkina Faso, il ne reste plus que la fermeture des frontières terrestres qui reste en vigueur jusqu'à ce jour. Une année après l'érection de cette mesure, cette fermeture officielle qui se prolonge a donné naissance à une « nouvelle économie » autour des frontières terrestres, au détriment des voyageurs et sans le respect des conditions sanitaires.

«Nouvelle économie» de la traversée illégale des frontières terrestres

Le ministre des transports du Burkina Faso a récemment affirmé que « les frontières sont effectivement fermées mais en même temps elles sont ouvertes par ces voies détournées » ([WakatSera](#), 25/03/2021).

Cette déclaration résume bien la nouvelle façon de faire des voyages internationaux par voie terrestre depuis la pandémie de la Covid-19. De nouveaux accords économiques ont désormais émergé, profitant de cette mesure motivée par les exigences sanitaires.

Des passeurs ou « déviateurs » pour traverser la frontière

Les sociétés de transport de voyageurs continuent de proposer des voyages internationaux par bus. Ainsi, à partir de Ouagadougou, il est possible d'aller à Abidjan, Bamako, Cotonou ou Lomé, à un tarif clairement affiché, en dépit de la fermeture des frontières. ([BF1](#), 11/03/2021). Arrivés aux postes de frontières, les voyageurs sont confiés à des passeurs qui utilisent des motos ou des tricycles pour traverser la frontière. Ils empruntent ainsi des voies détournées, sur plusieurs kilomètres, non sans danger, et sans aucun respect des mesures sanitaires. ([Bassératou Kindo](#), 30/03/2021).

Corruption, arnaques, tracasseries et rackets des policiers et agents de frontière

Les passages aux postes de frontières donnent désormais lieu des frais additionnels payés aux agents de sécurité. «Avant la Covid-19, un agent de garde pouvait rentrer chez lui avec une somme comprise entre 200 000 F CFA et 400 000 F CFA. Maintenant, chaque policier empoche au moins 500 000 F CFA après sa semaine de garde», indique un agent. Cela est dû au paiement de 5000 F CFA imposés aux usagers avec la fermeture prorogée de la frontière du Burkina Faso. En temps normal, les usagers payaient entre 1000 F CFA et 2000 F CFA » ([MaliWeb.net](#), 31.03/2021)

Réflexions aux niveaux national et sous-régional en vue de la réouverture des frontières et harmoniser des pratiques

Une réunion du Comité national de gestion de la crise de la pandémie du Covid-19 (CNGCP-COVID-19) présidé par le Premier Ministre du Burkina Faso a conduit une réflexion sur la réouverture prochaine des frontières terrestres. Une réouverture coordonnée avec les autres pays et la mise en place des contrôles sanitaires aux points d'entrée sont des conditions qui ressortent de cette réunion. ([Ouaga.com](#), 02/04/2021). Sur le plan sous-régional, les ministres des transports de l'UEMOA ainsi que les Chefs d'Etat se sont également réunis. Le tarif et la durée de validité des tests Covid-19 seront harmonisés à partir du mois de mai 2021 ([RFI](#), 27/03/2021 ; [SikaFinance](#), 26/03/2021).

Animaux et éleveurs transhumants bloqués le long du couloir de transhumance pour des raisons de mesure Covid-19

La transhumance est un système de production animale caractérisé par des mouvements saisonniers réguliers qui s'effectuent entre des zones écologiques complémentaires, sous la garde de quelques personnes. Les troupeaux transhumants partent généralement d'environnement en déséquilibre et

où le pâturage est une denrée rare vers de zones considérées comme encore bien fournies en pâturage. La transhumance transfrontalière ou grande transhumance correspond à des mouvements de grande amplitude des animaux (Nord-Sud à l'aller et Sud-Nord au retour). En Afrique de l'Ouest, la grande transhumance se déroule de janvier à mai en saison sèche.

Pour des raisons de mesures de lutte contre la Covid-19, le gouvernement togolais a décidé de reporter le démarrage de la transhumance transfrontalière initialement prévue pour le 31 janvier 2021 ([NZARA, 25/02/2021](#)).

De nombreux éleveurs se retrouvent bloqués dans le couloir de transhumance. La carte ci-dessous, produite par l'OIM, présente les éleveurs transhumants bloqués pour des raisons de Covid-19. Ce frein dans la transhumance pourrait avoir de graves conséquences sur la production pastorale de plusieurs pays du Sahel (30/03/2021).

Corruption, arnaques, tracasseries et rackets des policiers et agents de frontière

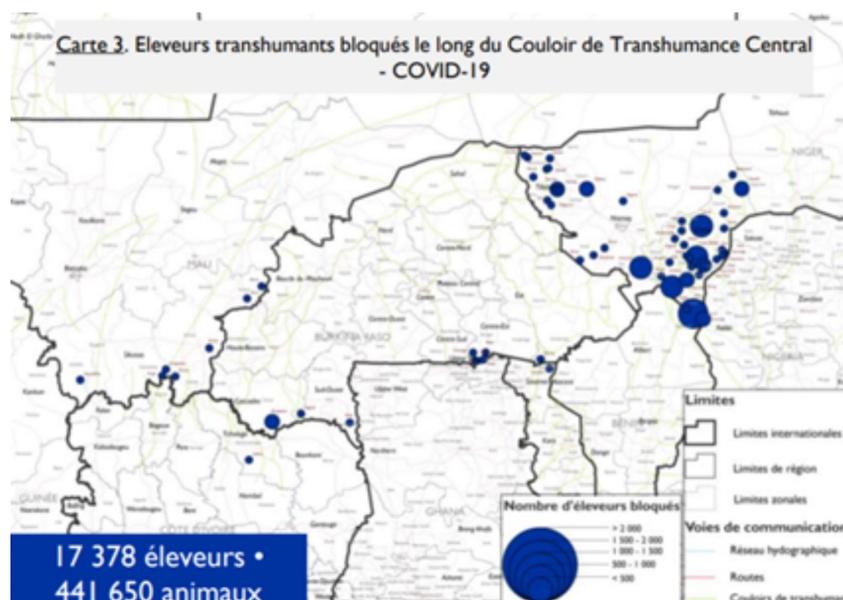
Les passages aux postes de frontières donnent désormais lieu des frais additionnels payés aux agents de sécurité. "Avant la Covid-19, un agent de garde pouvait rentrer chez lui avec une somme comprise entre 200 000 F CFA et 400 000 F CFA.

Maintenant, chaque policier empoche au moins 500 000 F CFA après sa semaine de garde", indique un agent. Cela est dû au paiement de 5000 F CFA imposés aux usagers avec la fermeture prorogée de la frontière du Burkina Faso. En temps normal, les usagers payaient entre 1000 F CFA et 2000 F CFA » ([MaliWeb.net, 31.03/2021](#)).

Réflexions aux niveaux national et sous-régional en vue de la réouverture des frontières et l'harmonisation des pratiques

Une réunion du Comité national de gestion de la crise de la pandémie du Covid-19 (CNGCP-COVID-19) présidé par le Premier Ministre du Burkina Faso a conduit une réflexion sur la réouverture prochaine des frontières terrestres. Une réouverture coordonnée avec les autres pays et la mise en place des contrôles sanitaires aux points d'entrée sont des conditions qui ressortent de cette réunion. ([Ouaga.com, 02/04/2021](#)).

Sur le plan sous-régional, les ministres des transports de l'UEMOA ainsi que les Chefs d'Etat se sont également réunis. Le tarif et la durée de validité des tests Covid-19 seront harmonisés à partir du mois de mai 2021 ([RFI, 27/03/2021](#); [SikaFinance, 26/03/2021](#)).



Source : OIM, Janvier 2021

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 de croissance sont portées par l'impact sur l'économie informelle. Celle-ci peut parfois représenter jusqu'à 80% d'un domaine d'activité.

Une contraction de la demande due aux mesures de restrictions peut pousser 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).

Bien qu'ayant été levées au mois de mai 2020, les conséquences des mesures prises dans le cadre de la lutte contre la propagation de l'épidémie (fermeture des frontières, couvre-feu, limitation des activités commerciales) sont ressenties sur l'économie des différentes régions. Couplées à l'insécurité et à des fluctuations de la production agricole, les conséquences des mesures ont un impact sur la hausse des prix des produits alimentaires.

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, du Centre-Nord, de l'Est et de la Boucle du Mouhoun 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).

La production de l'or 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

Le premier trimestre de 2021 marqué 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. Selon les données d'ACLED, la baisse du nombre de batailles se confirme en Mars 2021, bien que le niveau de violence contre les civils reste haut (ACLED, Mars 2021).

La réduction 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'aucune négociation officielle n'ait été rapportée 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).

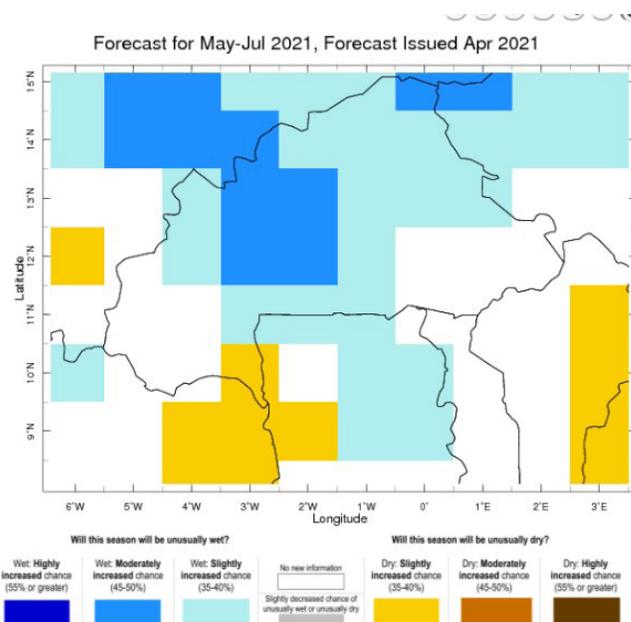
Le rapport du mois de Janvier faisait déjà état d'accords passés le 12, 22 et 24 janvier 2021 afin de mettre fin aux violences entre les communautés peuls et dogons dans la zone des trois frontières. Toutefois, le gouvernement burkinabè a assuré début Mars ne pas négocier avec les groupes considérés comme terroristes. 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, privilégiant de fait les solutions localisées.

Le premier trimestre 2020 était également marqué par un niveau de conflit relativement bas avant de connaître une augmentation au deuxième trimestre 2020. (ACLED, Mars 2021).

Environnement

Selon les prévisions de l'université de Columbia en partenariat avec le Red Cross Climate Center, il y a une probabilité moyenne à haute que la majorité du territoire burkinabè soit plus humide que la moyenne. (IFRC, Mars 2021). Si cette projection se confirme, il est possible que la saison agricole commence quelques semaines en avance.



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 (INTERSOS_07/01/2021, Première Urgence Internationale 29/01/2021, REACH Initiative 14/01/2021, REACH Initiative 25/01/2021).

Au 31 Mars 2021, le nombre de PDIs s'élevait à 1 147

699 individus, ce qui représente une augmentation de 2,29% par rapport à février 2021 (CONASUR, 31/03/2021). Les régions les plus touchées par les déplacements au cours de cette période sont le Sahel et le Centre-Nord. Il est à noter que 93,6% des personnes déplacées sont situées dans les 6 régions humanitaires dont la région du Centre-Nord à elle-seule représente 40,3% des PDI au 31 mars 2021 (CONASUR 31/03/2021)

Répartition des PDI par région			
Regions	%	Regions	%
Centre-Nord	40,3%	Plateau-Central	1,4%
Sahel	30,2%	Centre-Ouest	1,0%
Nord	8,7%	Sud-Ouest	0,8%
Est	7,8%	Cascades	0,8%
Boucle du Mouhoun	3,9%	Centre-Sud	0,4%
Centre-Est	2,7%	Centre	0,1%
Hauts-Bassins	1,9%		

Accès humanitaire

Les humanitaires pris pour cibles

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

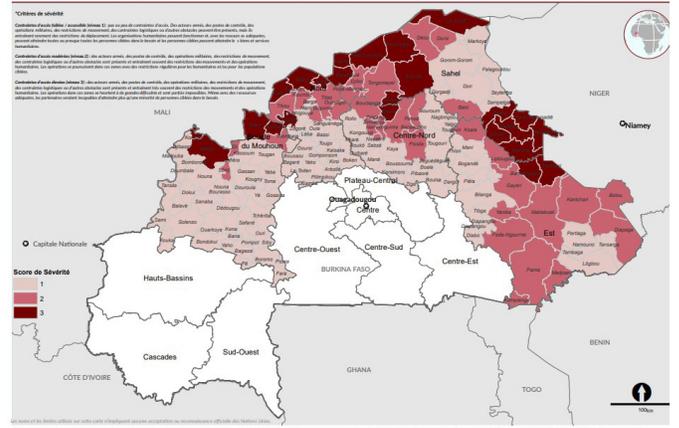
Des contraintes physiques et sécuritaires

La situation sécuritaire, malgré une accalmie récente, reste tendue au Burkina Faso, avec une présence importante de groupes armés dans les régions du Centre-Nord, de l'Est, du Sahel et de la Boucle du Mouhoun, 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 concernant la nature et la sévérité des besoins des populations touchées, entravant la réponse à la crise humanitaire.

Cartographie des Contraintes d'Accessibilité

A la date du 31 dec. 2021

CLUSTER ADHS BURKINA FASO
ShelterCluster.org
Coordonner la Réponse en Abris



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



PRIORIÉTÉS DU SECTEUR MOYEN DE SUBSISTANCE

Besoins prioritaires

- | | |
|---|---|
| <p>1 Réduction des stratégies d'adaptation relatives au travail forcé des enfants et au mariage précoce.</p> <p>3 Activités génératrices de revenus pour les personnes vulnérables.</p> | <p>2 Réinsertion socio-professionnelle des personnes déplacées dans les communautés hôtes.</p> <p>4 Stabilisation des prix des produits agricoles</p> |
|---|---|

Groupes affectés

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

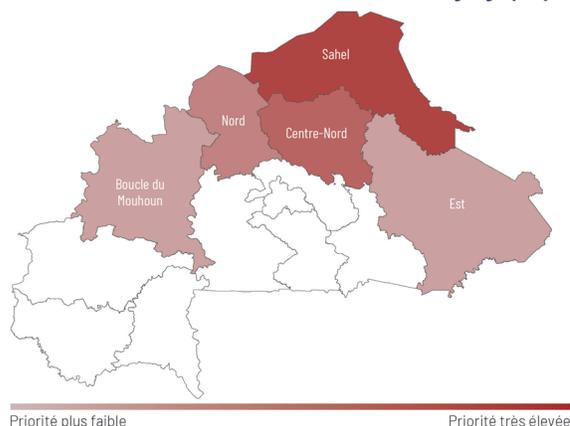
Groupes Vulnérables

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

Les groupes prioritaires avec les besoins spécifiques

- 1** Enfants séparés, isolés, chefs de ménages
- 2** Femmes cheffes de ménages et les filles
- 3** Les malades.

Zones géographiques prioritaires



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

L'agriculture et l'élevage sont les deux principales sources de revenus au Burkina Faso. Ces activités sont fortement touchées par les changements climatiques et les catastrophes naturelles telles que les pluies intenses, les inondations mais aussi les sécheresses (FAO 02/03/2021, FAO 22/03/2021, Reuters 15/03/2021, OCHA 2021). A ces fragilités s'ajoute l'insécurité dans la région du Liptako-Gourma, responsable de la majorité des déplacements de population au Burkina Faso. L'insécurité pousse des ménages à se déplacer, laissant derrière eux

leurs champs ou leur bétail. Une fois déplacés, ces ménages ne sont plus en mesure de pratiquer les activités qui leur permettaient de générer un revenu et sont souvent contraints de s'appuyer sur l'assistance alimentaire ou de changer de sources de revenus. Ces nouvelles sources de revenus sont souvent plus instables comme le travail journalier, la couture ou la mendicité. Malgré ces changements, les revenus ne sont pas toujours suffisants pour couvrir les besoins de base en alimentation et autres. De plus, les déplacements n'impactent pas seulement les sources de revenus des personnes déplacées mais également celles des populations hôtes car ces nouvelles arrivées viennent souvent accroître la pression sur les

ressources des localités d'accueil et la compétition pour les travaux journaliers (FEWS NET 31/03/2021, Action Contre la Faim 17/03/2021, Solidarités International 15/03/2021, ACTED 03/03/2021, UNHCR 31/01/2021, OCHA 2021).

La principale activité génératrice de revenus des déplacés avant la crise étant l'agriculture, ils ont besoin de terrains qui leur sont propres pour cultiver afin d'être autonomes et de subvenir à leurs besoins, une dynamique qui peut être source de tension entre populations déplacées et communautés hôtes (ACTED 03/03/2021). 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 des secteurs économiques, en particulier informels (REACH 25/01/2021). Les conséquences de ces phénomènes continuent d'être rapportées. Les travailleurs du secteur informel, qui occupent 89% des emplois non agricoles, sont particulièrement vulnérables aux chocs économiques.

De fait, il existe un manque d'opportunités professionnelles dans les milieux urbains, un phénomène renforcé par une tendance des déplacements vers ces zones perçues comme plus sûres (Carleton University 08/12/2020, World Bank 28/02/2021, OCHA 2021). On note que les femmes rencontrent plus de difficultés à déployer des activités génératrices de revenus dans les zones urbaines, notamment les activités commerciales. Cela s'explique par le fait qu'une grande partie des activités de commerce ne sont pas exercées en conformité avec la loi et que les activités commerciales sont plus pratiquées par les hommes que par les femmes, minoritaires dans ce secteur (WFP 31/01/2021).

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). Un impact macroéconomique plus global sur toute la société en général du fait notamment de la baisse des échanges commerciaux, de la production économique brute et des revenus provenant de l'extérieur, spécialement de la diaspora reste à craindre pour l'ensemble de l'année 2021 (OCHA 31/03/2021).

Baisse des salaires et perte de pouvoir d'achat

Le Burkina Faso connaissait déjà une pauvreté 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). De plus, de nombreux commerçants qui ne disposent pas de registre de commerce ou d'agrément ne peuvent pas participer aux achats pour la constitution des stocks ou des appuis institutionnels qui se font par appel d'offres (WFP 31/01/2021).

Il est à noter que les fluctuations des prix sur les marchés, notamment sur les produits alimentaires, et 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, toujours observée en Mars, le manque de ressources financières entrave ainsi 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 (INTEROS, 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 la 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). Ces diverses stratégies d'adaptation viennent s'ajouter à d'autres déjà pré-

sentes avant la crise sanitaire, telles que le recours aux donations et à la mendicité, particulièrement utilisées par les personnes déplacées (REACH 20/01/2021, REACH 14/01/2021). Les régions ayant le plus recours à des stratégies d'adaptation sont le Sahel, le Centre-Nord, le Nord et la Boucle du Mouhoun.

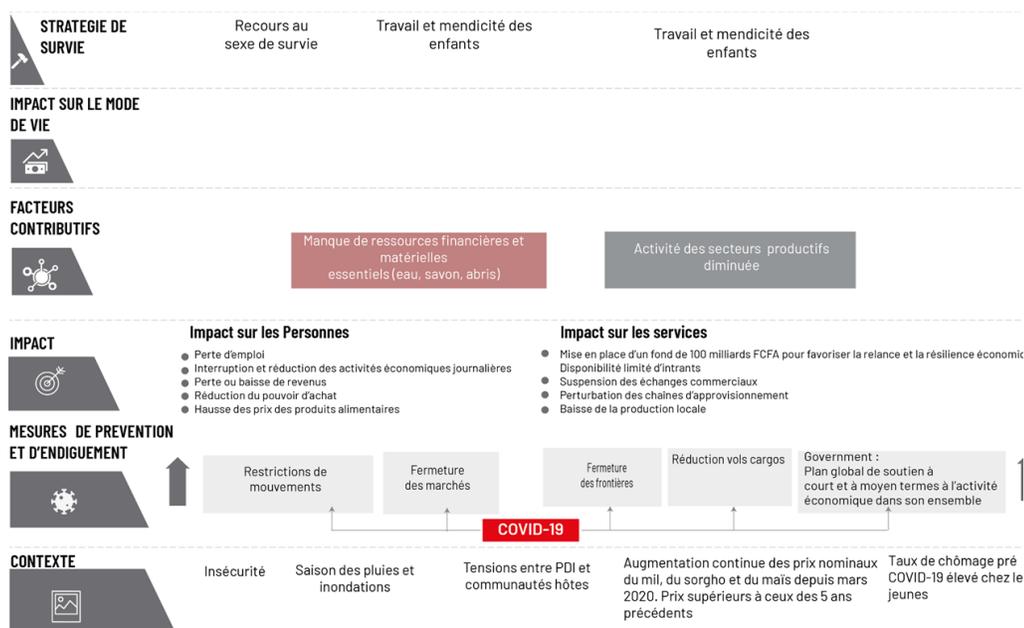
Les changements climatiques qui causent des sécheresses et désertifications ont aussi poussé les agriculteurs qui survivaient en cultivant la terre à changer de métier. Certains ont commencé à couper des arbres pour les vendre ou alors à extraire du sable et du gravier. Ces nouvelles activités contribuent à accélérer le processus de dégradation des terres et peuvent aggraver les impacts des futures inondations (Reuters 15/03/2021).

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.). (UNHCR 15/03/2021, INTERSOS 28/02/2021). Les femmes et les filles sont

exposées au viol et au sexe de survie afin de subvenir aux besoins de leurs ménages (UNHCR 15/03/2021, MBDHP 28/02/2021, OCHA 2021). De plus, dans certains foyers observés au Centre-Nord, des femmes sont confrontées à un déni de ressources, d'opportunités ou de services. Les victimes sont soit privées de vivres de la part de leurs conjoints, soit interdites d'entreprendre des activités génératrices de revenus (AGR), les maris estimant que ces activités pourraient amener leurs épouses à devenir infidèles. Ceux-ci estiment aussi qu'une indépendance financière des femmes leur ferait perdre leur autorité sur elles. (ICA-HD 28/02/2021)

Informations manquantes

Il manque des données chiffrées au niveau national mais aussi désagrégées par région des conséquences sur la santé mentale et physique des individus en ce qui concerne les impacts économiques négatifs de la COVID-19. Les données chiffrées nationales, mais aussi désagrégées par région des stratégies d'adaptation économiques des ménages sont insuffisantes. Il manque également des données sur l'impact de la deuxième vague de COVID-19 sur les revenus des ménages et des entreprises, ainsi que des données sur les secteurs les plus impactés par cette 2^e vague, notamment dans les territoires urbains.



AGRICULTURE



PRIORITÉS DU SECTEUR AGRICULTURE

Besoins prioritaires

- | | |
|--|--|
| <p>1 Sensibilisation de la population rurale sur les textes et lois relatifs à l'accès aux ressources naturelles et sur le foncier</p> <p>3 Reprise des activités de transhumance transfrontalière</p> | <p>2 Zone de pâturage</p> <p>4 Stabilisation des prix des produits agricoles</p> |
|--|--|

Groupes affectés

- 1** Éleveurs et agriculteurs
- 2** Personnes déplacées internes

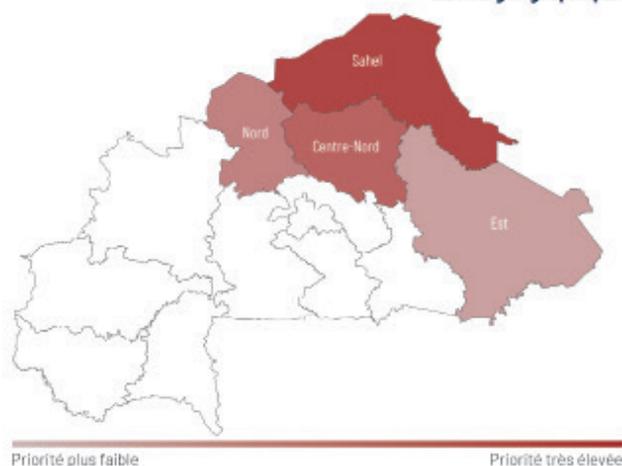
Groupes Vulnérables

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

Les groupes prioritaires avec les besoins spécifiques

- 1** Les éleveurs transhumants
- 2** Les agriculteurs

Zones géographiques prioritaires



Une baisse de l'offre sur les marchés agricoles

En raison de l'insécurité et des aléas climatiques (sécheresse, pluies tardives, attaques de nuisibles) les agriculteurs des régions Nord, Centre-Nord, Sahel et Est désertent leurs champs. Cette situation entraîne une baisse localisée de la production, résultant sur une offre de produits agricoles en dessous de la moyenne nationale (FEWS NET 31/03/2021, WFP 24/03/2021) ayant comme conséquences une réduction de la consommation des ménages et une rétention des stocks par les grossistes (WFP 31/01/2021, FAO 22/03/2021).

Bien que la campagne agricole 2020-2021 ait enregistré un excédent céréalier brut de 109 321 tonnes, l'insécurité et les conséquences de la pandémie de

la Covid-19 perturbent les activités agricoles, ce qui augmente les risques d'insécurité alimentaire aiguë dans 15 provinces sur 45, notamment dans les régions du Sahel et de l'Est. De plus, la circulation des produits agricoles a peu changé sur ces 5 dernières années : les régions productrices du Sud continuent d'exporter leurs excédents vers les bassins de consommation des Cascades, des Hauts-Bassins, de la Boucle du Mouhoun et du Centre-Ouest, avec des difficultés d'approvisionnement sur les marchés du Sahel et du Plateau-Central (WFP 31/01/2021, Carleton University 08/12/2020).

À l'échelle nationale, l'offre de produits agricoles sur les marchés y est diversifiée et toujours satisfaisante à l'exception des produits transformés,

poissons, huiles végétales et le sucre. La région du Sahel présente le plus grand nombre de marchés moyennement diversifiés (WFP 31/01/2021). La pression de la demande sur les marchés de consommation a entraîné une variation des prix des céréales à la hausse sur l'ensemble du pays. Depuis le mois de janvier 2020, les prix du maïs et du millet ont augmenté de plus de 20% et les prix du sorgho et des haricots ont augmenté d'environ 15% (WFP 31/01/2021, WFP 24/03/2021, WFP Price Monitor Dashboards).

Cette tendance s'inscrit dans la durée, la demande de produits céréaliers ayant augmenté d'environ 10% entre 2013 et 2019 (WFP 31/01/2021, WFP 29/03/2021, FEWS NET 31/03/2021). Quant au marché du bétail, les pillages et déstockages passés ont contribué à réduire les effectifs d'animaux disponibles et à augmenter les prix des petits ruminants (FEWS NET 31/03/2021, OCHA 31/03/2021).

Enfin, la disponibilité des pâturages s'est améliorée par rapport à l'année précédente, pour les régions du Sud-Ouest, du Sahel, du Centre-Nord, de l'Est, du Centre-Est, du Plateau-Central et du Centre. Néanmoins, leur prix a augmenté en raison d'une plus forte demande induite par l'arrivée de personnes déplacées internes. Par ailleurs, la disponibilité du fourrage est moindre à cause de la pression démographique et des pluies tardives, ne permettant pas aux ressources végétales de se renouveler (OCHA 31/03/2021).

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

Dans les régions du Sahel, de l'Est, du Nord et du Centre-Nord, les conflits armés et les violences réduisent grandement l'accès des communautés aux champs et aux pâturages (WFP 01/03/2021). En raison de la dégradation du contexte sécuritaire, la Banque Mondiale estime que 15% des terres cultivables pourraient être perdues au cours des 10 prochaines années (OCHA 31/03/2021), ce qui entraînerait une pression accrue sur les ressources des terres déjà occupées par les communautés agropastorales hôtes. L'insécurité a conduit à des déplacements massifs de populations, certains ont dû abandonner leurs terres ou vendre leur cheptel à la hâte afin de pouvoir s'enfuir, ce qui les place en situation d'insécurité quant à l'accès aux terres dans les zones d'accueil, déjà occupées par les communautés agropastorales locales ou d'autres foyers de déplacés internes. (Food Security and Nutrition Working Group 18/03/2021, OCHA 31/03/2021).

L'insécurité latente dans les régions de l'Est, du Sahel, du Nord, de la Boucle du Mouhoun et dans le Centre-Nord a également dérouté les couloirs de transhumance vers des régions plus sûres (FAO 02/03/2021, OCHA 31/03/2021). Dans toute la zone du Liptako-Gourma, la coexistence entre les populations déplacées et hôtes est généralement bonne. Dans l'Est, des mécanismes d'entraide sont mis en place comme la location de terre aux ménages déplacés, leur permettant de pratiquer l'élevage ou l'agriculture (INTEROS/UNHCR 28/02/2021).

Toutefois, ces relations ne sont pas homogènes et peuvent se dégrader. L'arrivée de déplacés et troupeaux d'élevages exerce une pression et des dégradations sur des ressources déjà surexploitées (eau, terres et pâtures). Par ailleurs, des tensions avec les propriétaires terriens naissent aussi quand des populations déplacées usent des terres pour se loger ou pour y pratiquer l'orpaillage (UNHCR 15/03/2021, IOM 05/03/2021, OCHA 31/03/2021). Ainsi, 18% des personnes interrogées par le HCR indiquent que le principal motif de tension entre les populations déplacées et hôtes concerne l'accès aux ressources limitées (UNHCR 15/03/2021). Ce qui constitue environ 43% des conflits intercommunautaires opposant éleveurs et pasteurs nomades dans la Boucle du Mouhoun, dans le Centre-Nord et l'Est (OCHA 31/03/2021, Reuters, AllAfrica 04/03/2021, FAO 02/03/2021).

La difficulté d'accès à la terre est le principal défi rencontré par 90% des ménages déplacés internes, principalement dans les régions du Sahel et du Nord. À l'échelle nationale, ce sont 28% des ménages déplacés internes et 17% des ménages hôtes qui indiquent que l'insécurité les empêche de mener correctement leurs travaux agricoles (OCHA 31/03/2021). Les populations agropastorales nomades et déplacées internes sont concernées par la méconnaissance des textes de lois sur l'occupation légale du foncier. Le non-respect de ces textes de loi régissant l'accès aux ressources naturelles, couplé à l'absence de mécanismes d'alertes précoces sur les mouvements de transhumance, contribuent aux conflits entre les communautés hôtes et déplacés, et entre agriculteurs et éleveurs (OCHA 31/01/2021, FAO 02/03/2021).

Les impacts du changement climatique

Outre la dégradation de la situation sécuritaire, les changements climatiques et les catastrophes naturelles impactent la production agricole et les condi-

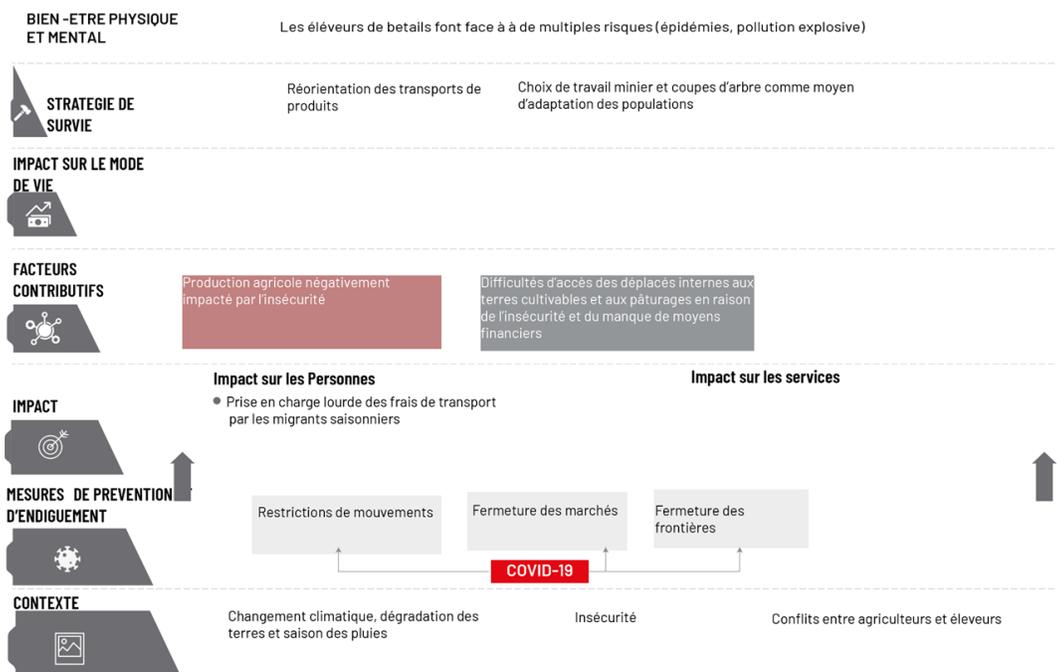
tions d'élevage (OCHA 31/03/2021). À l'échelle du pays, les pluies tardives des mois de juin et juillet 2020 (au lieu du mois de mai) ont contribué à une diminution des stocks agricoles, comme cela a été observé après les sécheresses de 2016 et 2018 (WFP 31/01/2021, WFP 24/03/2021, Reuters, AllAfrica 15/03/2021). Ces pluies tardives ont néanmoins renouvelé le tapis herbacé nécessaire au fourrage du bétail d'élevage (OCHA 31/03/2021), notamment dans la région du Sud-Ouest. Toutefois, elles ont eu des conséquences dévastatrices dans le Centre et le Centre-Nord, causant des inondations sur la période d'août à septembre 2020, entraînant des destructions de terrains agricoles, pertes de bétail et de vies humaines (FAO 22/03/2021, UNHCR 15/03/2021). Les régions affectées par la sécheresse ont connu des bouleversements des calendriers de transhumance, déviant les flux de leurs couloirs traditionnels, susceptibles de dégrader et de surcharger des terres déjà occupées par des activités agricoles, et de mener à des affrontements violents pour l'occupation des terres (IOM 05/03/2021). De plus, pour pallier les conséquences de la sécheresse, les agriculteurs ont entrepris des activités minières et la coupe des arbres environnants. Ces activités risquent d'accroître la désertification des terres et l'érosion des sous-sols agricoles (Reuters, AllAfrica 15/03/2021). Par ailleurs, des invasions de nuisibles comme la chenille légionnaire ou le criquet pèlerin, et des infections parasitaires de zoonose sur le bétail ont été

signalées dans les régions du Sud-Ouest, des Cascades et des Hauts-Bassins (FAO 22/03/2021, FAO 23/03/2021).

Informations manquantes

Outre les blessures physiques, voire décès soutenus par les populations déplacées internes et les éleveurs, nous n'avons aucune information sur l'impact de la Covid-19 sur le bien-être physique et mental des populations rurales. Il en va de même pour l'impact de la situation sécuritaire sur le bien-être physique et mental de la population rurale. Des articles de presse mentionnent l'utilisation de stratégie d'adaptation par les populations agropastorales touchées par la sécheresse (comme l'abandon des champs pour le travail dans les mines) mais cela n'apparaît pas dans les rapports officiels sectoriels. Il n'y a pas d'informations concernant les impacts de la COVID-19 sur le bien-être physique et mental dans le secteur agropastoral et sur l'accès aux champs et pâturages. Il manque des informations sur le pourcentage ou le nombre de ménages agricoles qui se retrouvent sous le seuil de pauvreté depuis le début de l'épidémie. Il n'y a pas non plus de données concernant le nombre d'emplois agricoles perdus depuis le début de la pandémie. De plus, la totalité des personnes affectées par les conflits intercommunautaires est inconnue. Enfin, il n'y a pas d'estimations du nombre de champs/pâturages surchargés par les éleveurs, agriculteurs, orpailleurs et PDIs.

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



SÉCURITÉ ALIMENTAIRE

La superposition des crises augmente l'insécurité alimentaire

L'impact conjugué des conflits, des changements climatiques et des mesures sanitaires visant à lutter contre la pandémie de Covid-19 a sévèrement aggravé l'insécurité alimentaire dans les régions de la Boucle du Mouhoun, du Sahel, de l'Est, du Centre-Nord et du Nord (Food Security and Nutrition Working Group 18/03/2021, OCHA 31/03/2021). Tout au long de l'année 2021, le nombre de personnes en insécurité alimentaire de Phase 3 risque de s'étendre à 3,39 millions de personnes.

Bien que la campagne agricole de 2020-2021 ait connu une augmentation de la production de 8% par rapport à 2019-2020, la dégradation sécuritaire alourdi par l'impact des mesures sanitaires continue d'aggraver la situation dans les régions du nord et de l'est ; par conséquent, cette situation contribue à des déplacements de populations et des pertes de moyens de subsistance, ce qui affecte davantage la sécurité alimentaire des habitants de ces régions. (Food Security and Nutrition Working Group 18/03/2021, OCHA 31/03/2021, UNHCR 31/03/2021).

Les régions avec la plus forte prévalence de l'insécurité alimentaire sont le Sahel et le Centre-Nord, avec 52% et 38% de la population régionale impactée. Viennent ensuite le Nord et l'Est, avec 30% de personnes souffrant d'insécurité alimentaire dans chacune des régions (OCHA 31/03/2021, Food Security and Nutrition Working Group 18/03/2021). D'après l'enquête MSA réalisée en février 2021, dans la commune de Djibo, région du Sahel, 36% des ménages sont en état de faim sévère (Solidarités International, WASH Cluster 15/03/2021).

L'accès aux denrées alimentaires perturbé et une demande en hausse des produits céréaliers

L'offre de produits alimentaires d'origine animale et végétale reste globalement satisfaisante sur les marchés burkinabè. En revanche, l'offre en céréale a diminué et celles des produits transformés et halieutiques sont très faiblement satisfaisantes. La baisse de l'offre céréalière est due à plusieurs facteurs. D'abord, la production a été impactée par les aléas climatiques au cours de la période agricole : sécheresse, pluviométrie tardive et pluies durant les récoltes ont en-

gendré des pertes. L'insécurité ambiante dans les régions de l'Est, de la Boucle du Mouhoun, du Sahel, du Nord et du Centre-Nord a aussi réduit la production et amené les ménages et commerçants à retenir leurs stocks alimentaires, ce qui a contribué à limiter les échanges. Enfin, la période de soudure et les conséquences des mesures sanitaires sur les marchés et la circulation intérieure ont contribué à l'amenuisement des marchés au début de la pandémie de Covid-19.

La diminution de l'offre de produits alimentaires dans les régions fortement impactées par l'insécurité s'explique aussi par la plus grande présence des commerçants grossistes sur les marchés du pays non affectés par l'insécurité. Leurs effectifs sur ces marchés ont doublé et ont contribué à diviser l'offre de produits alimentaires disponibles. Ceci illustre une stratégie de redirection de leurs flux commerciaux vers des marchés et localités plus sûrs et un abandon des marchés en zone de conflit. 80% des commerçants affirment ainsi que les effets conjugués de l'insécurité et de la pandémie ont affecté leurs sources d'approvisionnement.

En dépit de cette baisse généralisée de l'offre alimentaire, 90% des ménages considèrent que les produits demeurent disponibles en quantité suffisante sur les marchés. Toutefois, les marchés de l'Est, de la Boucle du Mouhoun, du Nord et du Sahel présentent des produits de qualité moyenne ou faible, et certaines provinces : Soum, Sourou, Passoré, Sissili et Boulgou ont une offre faiblement diversifiée (WFP 31/01/2021, WFP 24/03/2021, WFP 29/03/2021, FAO 22/03/2021, FEWS NET 31/03/2021, OCHA 31/03/2021, Agency for Technical Cooperation and Development 03/03/2021).

La campagne agricole de 2020-2021, bien qu'ayant fait face aux défis posés par les conflits, les aléas climatiques et la pandémie de Covid-19, a été marquée par une hausse de 8% de la production céréalière en comparaison avec la campagne de 2019-2020. Pourtant, la demande de céréale est en hausse et figure parmi les produits alimentaires les plus demandés, selon 98% des ménages. Cette demande soutenue suit la croissance démographique du pays qui a augmenté de 20% depuis 2013, pour atteindre les 21 millions d'habitants en 2020. La hausse de la demande de maïs est la plus significative, en raison du développement des activités de brasserie, de raf-

finerie de biocarburant et d'élevages intensifs. Pour réduire cette demande et éviter une augmentation atypique des prix, des opérations en cours de vente de céréales à prix subventionné et une distribution gratuite de 30 000 tonnes de céréales au profit de 747 000 personnes vont être réalisées à partir d'avril 2021. Cette hausse de la demande en contexte de crise risque d'aggraver l'insécurité alimentaire. À l'échelle nationale, seuls 33% des ménages ont une consommation de nourriture jugée acceptable et 19% ont une consommation de nourriture jugée pauvre. Parmi les 16 provinces en crise alimentaire, les provinces du Soum et de l'Oudalan sont en situation d'urgence totalisant 528 000 personnes en insécurité alimentaire selon l'Aperçu des Besoins Humanitaires de 2021. Dans le Centre-Est, l'accès à la nourriture est particulièrement difficile pour les personnes déplacées internes, qui, faute d'activités génératrices de revenus ne peuvent acheter les vivres nécessaires à leur subsistance. Par ailleurs, 70% des ménages déplacés du Centre-Nord et du Sahel, disent recourir à l'assistance humanitaire comme principale source d'approvisionnement en céréale durant la période de soudure.

Enfin, dans les régions de l'Est, du Centre-Est et du Centre-Nord, l'afflux de déplacés internes exerce une pression supplémentaire sur l'offre de produits alimentaires, notamment sur les marchés de Ouargaye, Kongoussi et Boussouma (WFP 31/01/2021, WFP 24/03/2021, UN Human Settlements Program 05/03/2021, WFP 29/03/2021, WFP 01/03/2021, Food Security and Nutrition Working Group 18/03/2021, Health Cluster, Nutrition Cluster, UNICEF 08/03/2021, FEWS NET 31/03/2021, OCHA 31/03/2021, FAO 23/03/2021, Agency for Technical Cooperation and Development 03/03/2021, Shelter Cluster 02/03/2021, ICAHD 03/03/2021).

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

Pour amortir la perte des revenus et la dégradation du niveau de vie créées par les conflits et les mesures de restrictions sanitaires, plus de 40% des ménages déclarent restreindre leurs dépenses. Cela se traduit par l'abandon des dépenses non essentielles, l'augmentation de la production alimentaire domestique et la réduction de consommation d'aliments diversifiés, moins chers et moins préférés.

Les stratégies d'adaptation les plus répandues au

sein des ménages hôtes et déplacés sont la réduction de la quantité d'alimentation et la diminution du nombre de repas par jour, au profit des enfants. Ainsi, 81% des personnes déplacées internes disent diminuer leur ration journalière. Dans une moindre mesure, les ménages hôtes et déplacés achètent leurs vivres à crédit, ou pratiquent la mendicité et l'emprunt de nourriture. Ces deux derniers mécanismes d'adaptation concernent 33% des personnes déplacées internes (WFP 31/01/2021, WFP 24/03/2021, FEWS NET 31/03/2021, OCHA 31/03/2021, Agency for Technical Cooperation and Development 03/03/2021, Solidarités International 15/03/2021, ACF 17/03/2021).

Dans les régions de l'Est, du Sahel, des Cascades, des Hauts-Bassins, du Sud-Ouest, et du Centre-Ouest, les commerçants détaillants et grossistes se sont adaptés aux perturbations des marchés et des voies commerciales engendrées par la crise sécuritaire et la pandémie de Covid-19. Toutefois, seuls 20% des commerçants déclarent avoir développé des stratégies d'adaptation à la crise sanitaire. Afin de s'adapter à l'évolution et la volatilité de la situation sécuritaire, ces acteurs ont abandonné certaines zones d'approvisionnements et se sont déportés vers les marchés de chef-lieux, plus sûrs. Ils ont également eu recours à l'importation de marchandises, via des pays frontaliers (malgré des difficultés induites par les restrictions sanitaires aux frontières) et aux achats à distance - chez les grossistes des régions épargnées par l'insécurité - pour la constitution de leur stock, leur permettant de maintenir une offre diversifiée pour les consommateurs (WFP 31/01/2021).

Le prix des denrées de bases en hausse

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

À la hausse des prix s'ajoute la grande volatilité des prix des produits agricoles. S'ils sont plus bas entre octobre et décembre, ils augmentent rapidement à partir de juillet, en période de soudure. Cela traduit en effet une forte demande des ménages sur les marchés pour subvenir à leurs besoins alimentaires. À côté de cette tendance, les comportements des acteurs économiques sur les marchés en cette période d'insécurité et de changements climatiques peuvent être à l'origine de l'instabilité des prix (en raison de la rétention des stocks, de la désertion des marchés non sécurisés et des rapports de forces entre commerçants). Cette instabilité des prix peut venir aggraver l'insécurité alimentaire des populations les plus vulnérables, notamment les personnes déplacées internes. La très forte volatilité des prix s'observent dans les bassins de production céréalier des Hauts-Bassins, de la Boucle du Mouhoun, des Cascades, du Sud-Ouest et de l'Est, qui ressentent la pression des marchés de consommation exercée par les bassins de peuplement du Centre et du Plateau-Central. En revanche, les prix du mil, du maïs et du sorgho sont plus stables et plus élevés sur les marchés de consommation de la région du Sahel.

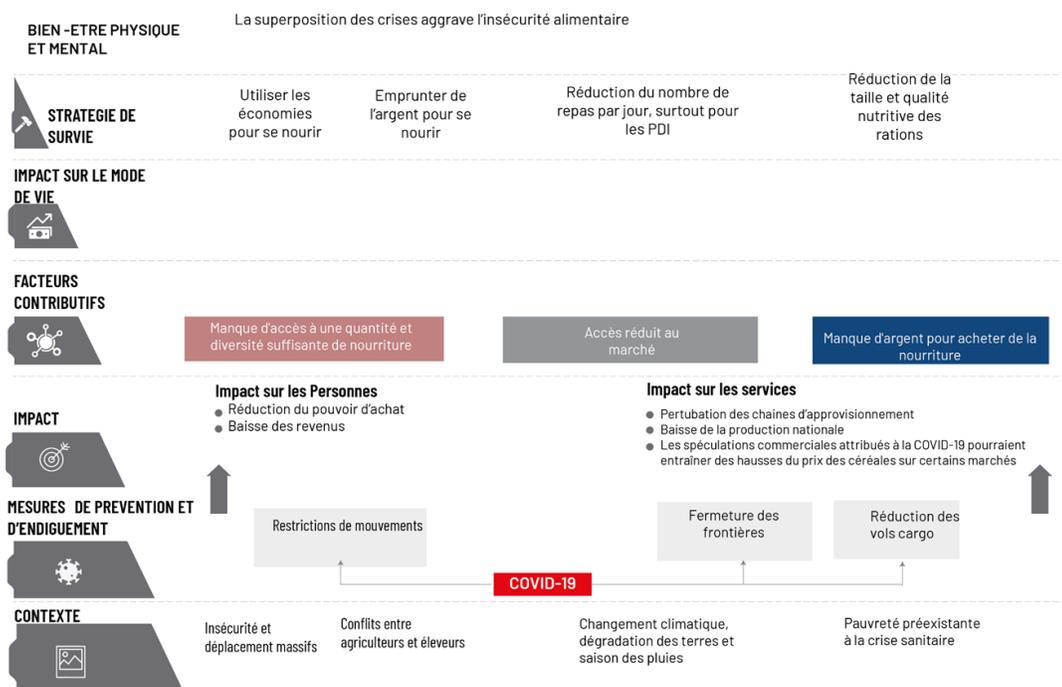
Enfin, à l'échelle nationale, plus de 30% des ménages et des commerçants affirment que les prix sont élevés et hors de portée pour les personnes précaires, ce qui comprend les ménages déplacés internes et les personnes pauvres (WFP 31/01/2021, WFP 24/03/2021, FAO 22/03/2021, FEWS NET 31/03/2021, Reuters, AI-

IAfrica 15/03/2021, Agency for Technical Cooperation and Development 03/03/2021, Institut National de la Statistique et de la Démographie Burkina Faso 13/01/2021).

Informations manquantes

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

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





PRIORITÉS DES SECTEURS DE LA SÉCURITÉ ALIMENTAIRE ET DE LA NUTRITION

Besoins prioritaires

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

Groupes affectés

- 1  Réfugiés
- 2  Personnes déplacées internes

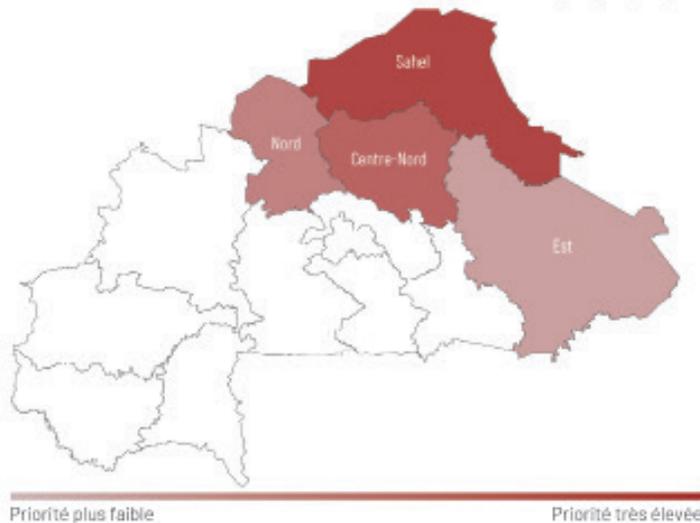
Groupes Vulnérables

- 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



En l'absence d'informations plus récentes, l'analyse présentée est celle de Février 2021. Au vu de l'évolution de la sécurité alimentaire au Burkina Faso, il a été décidé d'inclure à nouveau l'analyse dans le rapport de Mars.

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 obser-

vée 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).

Malnutrition aiguë globale (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).

Malnutrition aiguë sévère (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.

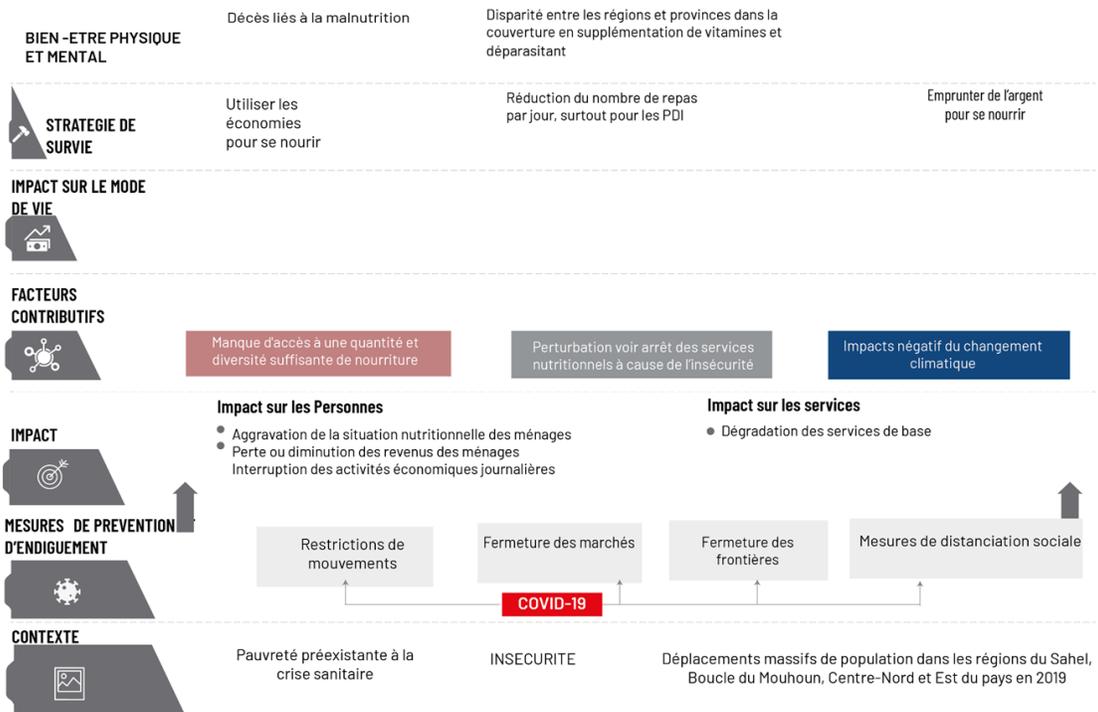
L'état nutritionnel s'est également détérioré à cause du manque de services nutritionnels avec la fermeture des centres de santé due au contexte sécuritaire-

re. 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 cou-

verts par la supplémentation en vitamine A (80%), en déparasitage (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.

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



Se nourrir comme on peut



PRIORITÉS DU SECTEUR SANTÉ

Besoins prioritaires

1 Infrastructures hospitalières dotées de matériel et de personnel qualifié pour la réponse à la crise sanitaire

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

Groupes affectés

1 Réfugiés

2 Personnes déplacées internes

Les groupes prioritaires avec les besoins spécifiques

1 Enfants de moins de 5 ans

2 Femmes enceintes ou allaitantes

2 Accès aux services de santé affecté par la distance et l'insécurité impactant le fonctionnement de certaines formations sanitaires

4 Moyens financiers pour les besoins sanitaires des déplacés internes et de la communauté hôte

Groupes Vulnérables

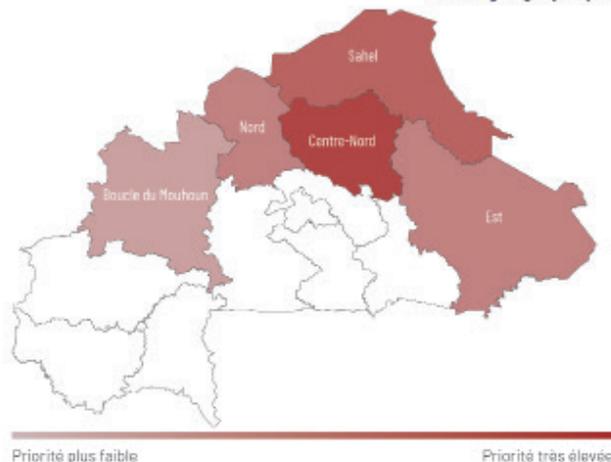
1 Les personnes en situation de handicap

2 Le personnel soignant

3 Les personnes âgées

4 Victimes de maladies chroniques

Zones géographiques prioritaires



État des centres de santé

Entre juin et novembre 2020, seuls 60% des ménages burkinabè disent avoir eu accès à des services de santé (UNHCR 15/03/2021). Avec l'escalade de la violence depuis 2019, ce sont 1,5 millions de personnes qui ont vu leur accès aux soins se réduire, en particulier les femmes enceintes et allaitantes, les personnes âgées, et les personnes vivant avec un handicap (Al Jazeera 16/03/2021,, ICAHD International 03/03/2021, UNHCR/ICAH 28/02/2021). Selon HeRAMS, les régions de la Boucle du Mouhoun, de l'Est, du Centre-Est, du Centre-Nord, du Nord et du Sahel présentent des "déserts sanitaires" à cause de l'insécurité (OCHA 31/03/2021, World Bank 28/02/2021, WHO 01/05/2020).

À la date du 15 mars 2021, le Ministère de la Santé liste 75 formations sanitaires fermées dans ces six régions, 239 autres fonctionnant partiellement, privant plus de 821 792 personnes d'accès aux soins de santé primaires (Health Cluster/WHO 28/02/2021). Parmi les provinces les plus touchées par les violences à l'encontre des formations de santé (braquages, vols de médicaments, incendies d'ambulances) se trouvent la Tapoa et la Komondjari dans l'Est, la Kossi et le Sourou dans la Boucle du Mouhoun et le Koulpélogo dans le Centre-Est (OCHA 31/03/2021, INTERSOS/UNHCR 28/02/2021, Health Cluster/WHO 28/02/2021).

La majeure partie des formations de santé sont fonctionnelles, toutefois 5% fonctionnent à minima et 2% ne sont plus du tout fonctionnelles. Environ

20% des formations de santé ont leurs bâtiments et matériels partiellement endommagés en raison d'un manque de maintenance. La région de l'Est cumule le plus de carences de fonctionnalité pour ses formations, avec de nombreux bâtiments et équipements endommagés, un manque d'énergie disponible et de moyens de communications (WHO 01/05/2020, OCHA 31/03/2021). Par ailleurs, 37% des centres de santé n'ont pas accès à l'eau et 7% ne disposent pas de latrines, surtout dans les régions de la Boucle du Mouhoun, du Centre-Sud, des Cascades et du Sud-Ouest. Pour les centres disposant de latrines, le manque de maintenance et de rigueur dans la gestion des déchets humains et médicaux peut entraîner des risques d'infections et d'épidémies (OCHA 31/03/2021, WHO 01/05/2020, MSF, WASH Cluster 31/03/2021, Agency for Technical Cooperation and Development 03/03/2021, UNHCR 28/02/2021).

Dans les Centres de Santé et de Promotion Sociale de districts (CSPS), les services de prise en charge de la tuberculose, des maladies transmissibles graves, du VIH et IST et de planification familiale sont disponibles à plus 90%. Les services d'accouchements, de prises en charge des victimes de viols, de contraceptions d'urgences et de prophylaxie post-exposition le sont en revanche, en proportion moindre (entre 60% et 80%).

Au niveau communautaire, les formations de santé sont pourvues à plus de 90% en service de dépistage de la malnutrition, de prise en charge de la MAS, de prévention des IST/VIH et de lutte anti-vectorielle; mais en proportion bien moindre (entre 55% et 70%) en service de micronutriments, d'accouchements et de lutte contre le paludisme (WHO 01/05/2020).

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

L'insécurité et les conflits ont entraîné la fermeture de nombreux centres de santé et causé des déplacements massifs de population. Cet afflux de déplacés internes ajoute une pression démographique sur des services sanitaires déjà utilisés par la population hôte, contribuant à limiter l'accès aux soins de santé. Cette situation met le personnel soignant sous tension et entraîne une rapide rupture des stocks d'intrants pharmaceutiques. Par conséquent, ces formations sanitaires, majoritairement dans les régions touchées par l'insécurité, enregistrent une hausse des taux de morbidité et une demande accrue dans le domaine de la santé maternelle (OCHA 31/03/2021,

Agency for Technical Cooperation and Development 03/03/2021, Health Cluster/WHO 28/02/2021).

Les centres de santé les plus pressurisés se trouvent dans les provinces du Soum (Sahel) et de la Namentenga (Centre-Nord) qui hébergent plus de 300 000 déplacés internes chacune (Carleton University 08/12/2020). La ville de Kaya dans le Centre-Nord est particulièrement impactée par ce phénomène, tout comme la ville de Fada N'Gourma qui absorbe une partie des 79 000 déplacés internes de la région de l'Est (Health Cluster, Nutrition Cluster, UNICEF 08/03/2021, ALIMA 26/02/2021).

L'enquête REACH de juin 2020 a montré que la majorité de la population n'avait pas accès à des services de santé à distance de marche dans 43% des localités enquêtées (OCHA 31/03/2021). La distance a un impact significatif sur les interventions d'urgences. Ainsi, le taux de mortalité prénatal augmente de 8% à 25% pour les jeunes enfants dont la famille réside entre 1 et 5 km d'un centre de santé. Dans la capitale, seul 9% de la population vit à moins de 15 min de marche d'un hôpital. Pour la majeure partie de la population de Ouagadougou la capitale, une heure de trajet est nécessaire en moyenne pour se rendre dans ces hôpitaux et 34% des femmes de 15 à 49 ans qui y vivent estiment que la distance est la principale barrière à l'accès aux soins. Cette tendance est également exprimée par les femmes de la région du Centre-Nord. Par ailleurs, le manque de transport public, les coûts élevés des transports collectifs et les pénuries d'ambulances amènent les burkinabè à recourir à leurs propres moyens de transport (OCHA 31/03/2021, World Bank 28/02/2021, Agency for Technical Cooperation and Development 03/03/2021, ICAHD INTERNATIONAL, ReliefWeb 03/03/2021).

Au Burkina Faso, les coûts relatifs à la santé varient peu d'un mois à l'autre. Malgré la gratuité des soins, toutes les interventions médicales ne le sont pas (Institut National de la Statistique et de la Démographie Burkina Faso 13/01/2021, Carleton University 08/12/2020, World Bank 28/02/2021).

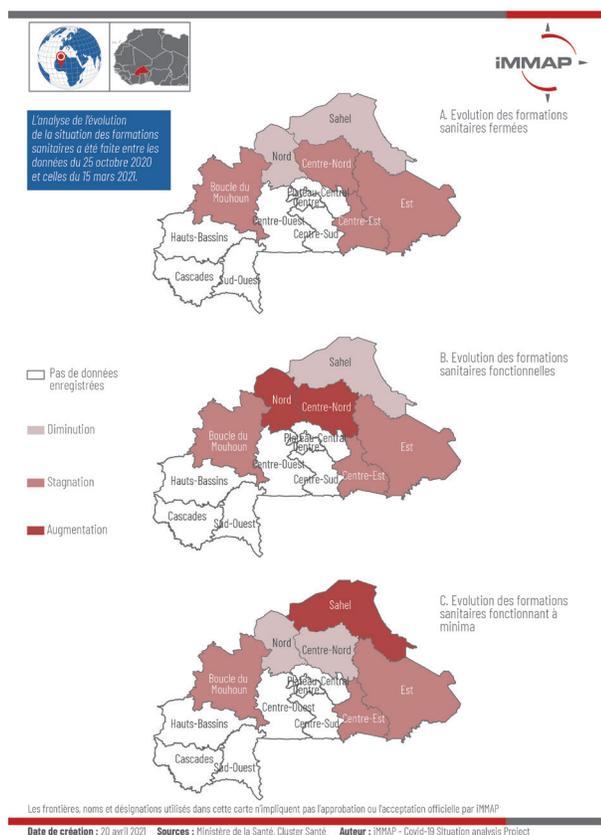
Les médicaments et consommables pharmaceutiques sont également payants. En raison des difficultés administratives qu'ils rencontrent, les personnes déplacées internes ne bénéficient pas toujours de la gratuité des soins. Ainsi, parmi les personnes déplacées rencontrant un accès difficile aux soins, 78% évoquent des frais de santé prohibitifs (OCHA 31/03/2021, Agency for Technical Cooperation and Development 03/03/2021). Cette difficulté est également mentionnée par les personnes âgées et les femmes enceintes et allaitantes. Par exemple, dans

la région du Centre-Est, les coûts relatifs aux accouchements peuvent s'avérer très élevés : entre 1 000 et 20 000 francs CFA; et certains centres de santé ne suivent pas toujours les recommandations du ministère en termes de tarification des interventions médicales (Agency for Technical Cooperation and Development 03/03/2021, UNHCR/ICAHD INTERNATIONAL 28/02/2021).

Outre les dégâts sur les infrastructures et les centres de santé, l'insécurité a causé la fuite du personnel de nombreuses formations sanitaires (Health Cluster/WHO 28/02/2021, The Guardian 26/02/2021). Dans les régions du Sahel, de l'Est, du Centre-Est, du Centre-Nord, du Nord et de la Boucle du Mouhoun, 19% des formations sanitaires non fonctionnelles le sont en raison d'un manque de personnel (OCHA 31/03/2021). Plus largement, le sous-effectif du personnel soignant et des flottes d'ambulances est relevé dans 78% des formations de santé du 1er échelon (WHO 01/05/2020). Actuellement, les effectifs soignants sont en dessous des normes préconisées par l'OMS. Il y a en effet au Burkina Faso, 1 médecin pour 13 000 habitants, 1 infirmier pour 3 000 habitants et 1 sage-femme pour 6 000 habitants (WHO 01/05/2020, Agency for Technical Cooperation and Development 03/03/2021).

Cette pénurie de personnel soignant est d'autant plus criante au niveau des besoins médicaux spécifiques. Selon l'étude Global Surgery 2030, il faudrait 20 chirurgiens pour 100 000 burkinabè d'ici 2030, alors que seuls 10 chirurgiens spécialistes sortent de l'université de Ouagadougou chaque année. Par ailleurs, il n'y a que 30 spécialistes des maladies pulmonaires dans le pays, ce qui est clairement insuffisant au regard de la pandémie actuelle de Covid-19 (UNHCR 28/02/2021, ALIMA 26/02/2021, The Guardian 26/02/2021).

L'analyse de l'évolution de la situation des formations sanitaires s'est faite entre les données du 25 octobre 2020 et 15 mars 2021. Elle révèle une diminution des formations sanitaires fermées et des FOSA fonctionnelles dans la région du Sahel favorisant ainsi une augmentation des FOSA fonctionnant à minima. On note également une diminution des FOSA fonctionnant à minima dans la région du Centre-Nord se soldant par une augmentation des FOSA fonctionnelles. Trois régions ont connu une évolution du type de régime (fermée, fonctionnant à minima et fonctionnelle) des FOSA sauf les régions de la Boucle du Mouhoun, du Centre-Est et de l'Est qui n'ont pas connu d'évolution, leur situation est stagnante.



Informations manquantes

Nous n'avons pas de chiffres exacts ou de pourcentage du nombre de malades des épidémies de tuberculose, de rougeole et de tuberculose à l'échelle du pays. Il serait intéressant d'avoir des informations sur le recours aux systèmes de santé informels, en termes de proportions et de localisation. De plus, il y a peu/pas d'informations supplémentaires sur les facteurs d'infections au COVID-19 dans des formations de santé déjà saturées de PDIs, ou en mauvais état à cause des conflits ou des catastrophes naturelles.

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

BIEN-ETRE PHYSIQUE ET MENTAL

La résurgence de certaines maladies comme la tuberculose pharmacorésistante
Vulnérabilité accrue de la santé des femmes enceintes et enfants de moins de 5 ans



STRATEGIE DE SURVIE

Automédications

IMPACT SUR LE MODE DE VIE



FACTEURS CONTRIBUTIFS



IMPACT



Impact sur les Personnes

- Prise en charge accrue des contraceptifs auprès des femmes
- Relâchement des gestes barrières

Impact sur les services

- Faiblesse du système de santé au niveau de la résilience

MESURES DE PREVENTION ET D'ENDIGUEMENT



CONTEXTE



Inondations qui surviennent avec la saison des pluies

Pauvreté préexistante à la crise sanitaire

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

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



Le chemin du centre de santé est long

EAU, HYGIÈNE, ASSAINISSEMENT



PRIORITÉS DU SECTEUR WASH

Besoins prioritaires

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

Groupes affectés

- 1 Communautés hôtes
- 2 Les personnes déplacées internes

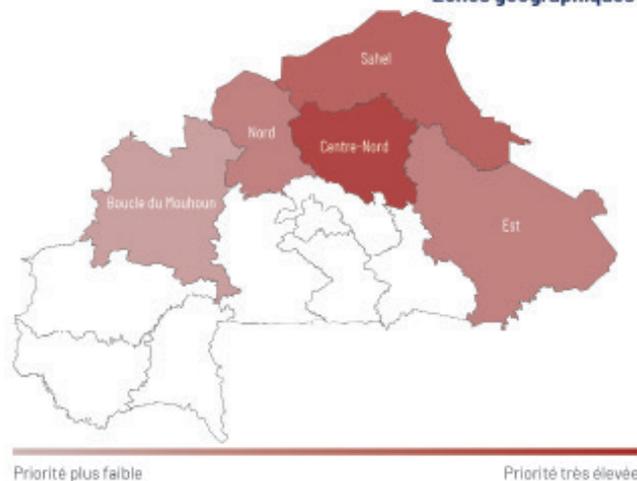
Les groupes prioritaires avec les besoins spécifiques

- 1 Les personnes âgées
- 2 Femmes enceintes ou allaitantes

Groupes Vulnérables

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

Zones géographiques prioritaires



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

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

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, HELVETAS Swiss Intercooperation 02/12/2020). En effet, plus de 70% des burkinabè vivent en milieu rural, et en 2017, seulement 7,5% de la population en zone rurale avait une installation de lavage des mains, contre 22,7% en zone urbaine. Cependant, le pourcentage en 2017 était en augmentation (Carleton University 08/12/2020). En 2019, 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 également un problème à l'échelle nationale, même si une amélioration en matière d'accès à l'assainissement est observée. Ainsi, le taux d'accès national à l'assainissement familial quant à lui est passé de 18% en 2015 à 23,6% en fin 2019 (Réseau ACTEA 24/03/2021). 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).

Cependant, en 2020, avec la crise sécuritaire, le taux d'accès théorique à l'assainissement a baissé de façon significative dans les 20 communes les plus affectées, passant d'une moyenne de 23% à 14% (WASH Cluster 23/03/2021, OCHA 2021). Ce manque d'accès à un assainissement adéquat favorise des pratiques non hygiéniques comme la défécation à l'air libre qui entraîne elle-même des risques de propagation des épidémies (Burkina24 17/12/2020).

En mars 2021, l'eau est disponible et suffisante et disponible mais insuffisante dans respectivement 65% et 31% des formations sanitaires. Les régions avec la proportion de formations sanitaires où l'eau n'est pas disponible sont le Nord, le Plateau Central et le Centre-Nord (WHO 01/04/2021).

En matière d'assainissement, les toilettes étaient disponibles et suffisantes, disponibles mais insuffisantes dans respectivement 54% et 45% des formations sanitaires. La proportion de régions sans toilettes disponibles dans les formations sanitaires est très faible dans toutes les régions (WHO 01/04/2021). Enfin, la gestion des déchets dans les formations sanitaires n'est pas toujours adaptée. En février et mars, dans des localités du Sahel et du Centre-Nord une gestion des déchets biomédicaux précaire a été observée. Cette mauvaise gestion des déchets dans des formations sanitaires peut être vecteur de contaminations (MSF 31/03/2021, ACTED 03/03/2021).

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). Comme rapporté en février et mars dans certaines localités des régions du Nord, du Sahel, du Centre-Nord et de l'Est, 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 de ces régions 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 17/03/2021, Solidarités International 15/03/2021, Action Contre la Faim 03/03/2021, DRC 18/02/2021, Action Contre la Faim 18/02/2021, Action Contre la Faim 08/02/2021). Il arrive aussi que les personnes déplacées n'aient pas le matériel nécessaire pour respecter certaines règles d'hygiène comme des récipients pour un stockage de l'eau adapté et propre (OCHA 31/03/2021).

Le manque de ressources financières peut entraver l'accès à l'eau potable ainsi qu'au reste des articles et services en eau, hygiène et assainissement, notamment les produits d'hygiène féminine (UNHCR 15/03/2021, ACTED 03/03/2021). En termes de disponibilité, des analyses de marché (dans lesquels des produits d'hygiène peuvent être trouvés) faites au Centre-Nord et à l'Est exposent les disparités en matière d'accès à cause de l'insécurité.

En matière de difficultés de réapprovisionnement sur le marché, l'insécurité, le renforcement des contrôles routiers (pour cause d'insécurité), et le mauvais état des routes sont les principaux facteurs à l'origine de ces difficultés. Cependant, tous les marchés observés ont une capacité d'augmentation de leurs stocks dans un délai de 72 heures (ACTED 26/03/2021, ACTED 02/03/2021, WFP 31/01/2021).

Un nombre insuffisant d'infrastructures synonyme d'une distance importante entre les points d'eau

Les difficultés d'accès à l'eau et aux services d'assainissement sont également liées à la distance et au temps d'attente. Ces distances et temps d'attente varient entre les localités. 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, de l'Est. (Action Contre la Faim 17/03/2021, Solidarités International 15/03/2021, WASH Cluster 23/03/2021).

Au niveau national, les déplacés internes 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). Cela est dû au nombre insuffisant d'infrastructures, au faible débit des ouvrages, aux systèmes d'exhaure inadéquats qui ne permettent pas à plusieurs personnes de collecter de l'eau en même temps. Les femmes et filles qui assurent traditionnellement la collecte de l'eau sont particulièrement affectées par cette situation et sont plus exposées aux violences lorsqu'elles se rendent à des points d'eau éloignés (WASH Cluster 23/03/2021).

Une eau polluée par les sites d'orpaillage

De plus, certaines activités, comme les activités d'orpaillage, peuvent être à l'origine d'une pollution de l'eau au mercure ou au cyanure (Médecins Sans Frontières 31/03/2021). La quantité d'eau issue des puits d'orpaillage représente environ 45% de la ressource d'eau disponible et utilisée actuellement à Silmandjé (Médecins Sans Frontières 31/03/2021)

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 mala-

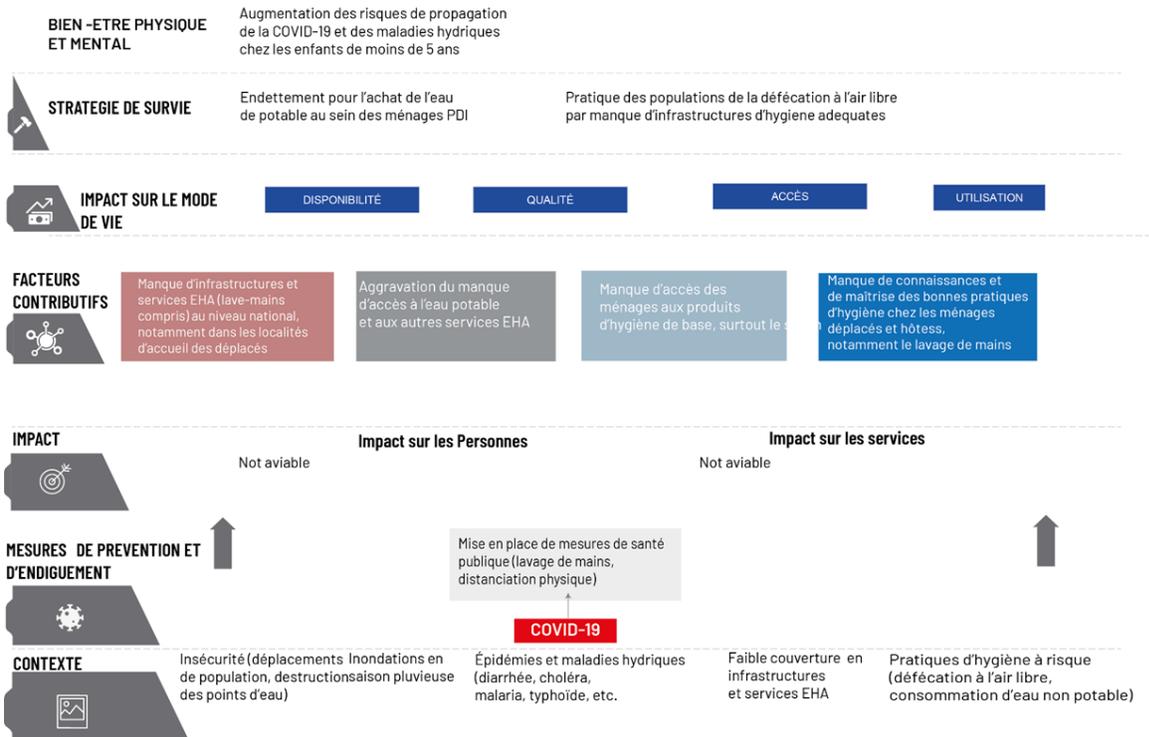
dies. L'analyse menée pour conclure à un lien entre la contamination du virus et le manque d'eau et d'hygiène n'a pas pu s'appuyer sur des chiffres de personnes impactées et sans accès à ces biens et services.

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.

Les données concernant l'impact de la seconde vague de la COVID-19 sur l'accès aux services EHA ne sont pas disponibles. Il n'a également pas été possible de disposer d'informations représentatives et désagrégées par région, sexe et groupes de population concernant le taux d'accès aux infrastructures EHA (notamment les points d'eau potable) ni de pourcentages par région et au niveau national de points d'eau privés, de sanitaires privés fonctionnels ou endommagés.

Enfin, il y a un manque de données au niveau national et par région concernant les stratégies d'adaptation (ex: utilisation de sources d'eau moins préférées, non améliorées, DAL etc.).

Impact de la COVID-19 sur le secteur de WASH





PRIORITÉS DU SECTEUR ABRIS

Besoins prioritaires

- 1 Construction de logement pouvant résister aux intempéries dans les sites d'accueil des personnes déplacées
- 2 Moyens financiers pour accéder à un logement décent
- 3 Abris pour les réfugiés et déplacés internes suite aux violences et aux désastres naturels
- 4 Sécurisation des terres (droit de propriété officiel) pour éviter les conflits entre personnes déplacées et population hôte

Groupes affectés

- 1 Réfugiés
- 2 Personnes déplacées internes

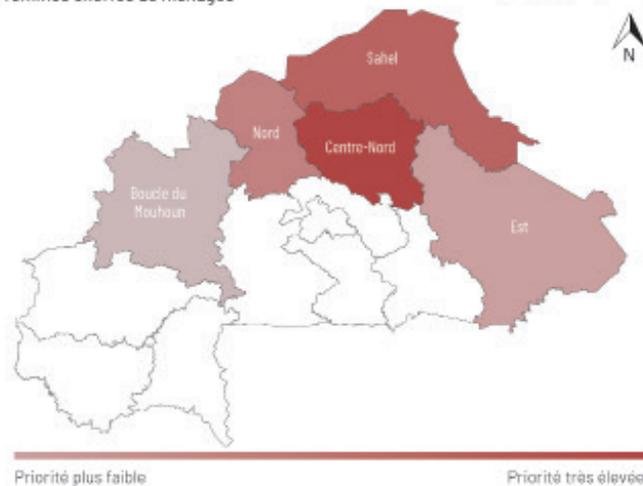
Les groupes prioritaires avec les besoins spécifiques

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

Groupes Vulnérables

- 1 Les femmes enceintes et allaitantes
- 2 Les personnes en situation de handicap
- 3 Les enfants

Zones géographiques prioritaires



Des conditions de logement difficiles

Les violences liées à l'insécurité ainsi que les effets du changement climatique poussent une partie importante de la population à se déplacer et à vivre au sein de communautés hôtes ou dans des abris temporaires. En effet, le nombre de déplacés internes vivant dans des sites d'accueil temporaires a augmenté par rapport à l'année précédente. Ainsi, fin 2020, 78% des déplacés internes vivaient dans des sites d'accueil temporaires ou établissements similaires, soit une augmentation de 58% par rapport à fin 2019. Cette augmentation corrèle avec la forte augmentation de

la proportion de déplacés internes au cours de l'année 2020 (et qui continue début 2021) (OCHA 2021). Ainsi, à l'échelle nationale, 35% des ménages non déplacés ont rapporté accueillir une personne, qu'elle soit déplacée ou non (UNHCR 15/03/2021).

Les conditions d'hébergement sont souvent précaires et certains déplacés vivent dans des abris en mauvais état, surpeuplés ou encore non convenables. Certaines personnes déplacées se voient même dans l'obligation de dormir dehors (OCHA 2021, Action Contre la Faim 17/03/2021, Solidarités International 15/03/2021). Par exemple, à Silmandjé, dans le Sahel, les abris de fortune sont construits à partir

des matériaux locaux constitués des séko, bâches et plastiques imperméables (MSF 31/03/2021). Dans certaines provinces, notamment du Centre-Nord, de l'Est et du Sahel, les déplacés internes disposent de moins des 3,5 mètres par personne préconisés par les normes Sphère. Cette proximité exacerbe les risques de contaminations aux pandémies et notamment à celle de la COVID-19. Le risque est plus élevé dans les foyers de personnes déplacées ou réfugiées qui connaissent une promiscuité plus forte (Action Contre la Faim 17/03/2021, Solidarités International 15/03/2021, OCHA 2021).

La promiscuité dans les abris augmente les risques de violences sexuelles pour les femmes, les enfants et les personnes vivant avec un handicap. De plus, les femmes sont souvent celles qui sont chargées d'aller chercher du bois de chauffe, ce qui les expose à des risques d'agressions physiques et sexuelles sur le chemin. Enfin, les personnes vivant avec un handicap rencontrent des difficultés d'accès à un logement adéquat et adapté à leurs besoins. C'est aussi le cas pour les personnes âgées (Action Contre la Faim 17/03/2021, Solidarités International 15/03/2021, CAHD 03/03/2021).

Le nombre de personnes déplacées internes a fortement augmenté au cours de l'année 2020 et cette tendance a continué au début de l'année 2021. Si le nombre de déplacés internes continue d'augmenter, on peut émettre l'hypothèse que les difficultés de logements vont aussi s'empirer dans les régions qui accueillent le plus de déplacés internes (le Sahel, le Centre-Nord, le Nord, l'Est et la Boucle du Mouhoun). En effet, l'augmentation de la pression démographique dans ces régions va entretenir et nourrir la crise des logements déjà existante, en particulier pour les personnes déplacées (UNHCR 28/02/2021, Gouvernement du Burkina Faso 13/02/2021).

Coût des logements

Le coût des logements est une problématique qui a été largement rapportée en février et mars et qui explique les problèmes d'accès d'une partie de la population et ainsi la forte promiscuité de nombreux foyers. La pauvreté systémique et la crise économique due à la crise sanitaire actuelle accentuent les problèmes financiers des ménages qui ne peuvent accéder aux terres et parfois même ne peuvent payer leur location. Les localités qui connaissent une forte concentration de personnes déplacées, comme dans les régions du Sahel, du Centre-Nord, du Nord, de la Boucle du Mou-

houn et de l'Est voient la demande de logement augmenter et les prix des locations avec.

L'achat non réglementé de parcelles de terrain accentue ce phénomène (INTERSOS 28/02/2021, MBDHP 28/02/2021, INTERSOS 28/02/2021, OCHA 2021). Dans la Boucle du Mouhoun, la compétition pour l'accès aux parcelles a également favorisé une augmentation du coût d'acquisition des portions de terres. Cette situation est source de conflits communautaires qui opposent les éleveurs aux agriculteurs (INTERSOS 28/02/2021). Au niveau national, la récente stratégie du gouvernement de développer des logements dans les zones rurales attise les tensions entre les locaux et les développeurs immobiliers autour de l'accès aux ressources et aux terres (Reuters 04/03/2021).

Accès aux biens non-alimentaires

En février, les prix des produits non alimentaires tels que les articles d'habillement, les meubles, les articles de ménage et d'entretien courant du foyer restent stables par rapport à la moyenne annuelle. Cette stabilité contraste avec la baisse annuelle (malgré une faible hausse par rapport au mois précédent) du prix de la catégorie "Logement, eau, gaz, électricité et autres combustibles" rapportée par l'Indice Harmonisé des Prix à la Consommation (INSD 04/2021, WFP 31/01/2021). La hausse tarifaire d'hydrocarbures à partir du 23 mars a notamment augmenté les prix de la bouteille de gaz de 12 kg qui est passé de 5.000 FCFA à 5.500 FCFA ce qui impacte négativement le budget des ménages (laborpresse 25/03/2021).

Des problèmes d'accès aux biens non-alimentaires ont été rapportés au mois de février et mars, notamment à travers les évaluations de besoins multisectoriels. Ainsi, des taux élevés de besoins en NFI ont été calculés pour certaines localités du Centre, du Sahel, de l'Est, du Nord et du Centre-Nord. Les régions du Sahel et du Nord présentent les taux les plus élevés (et donc les plus alarmants d'après les enquêtes). Les couvertures, supports de couchage, moustiquaires, casseroles et marmites et enfin les seaux avec couvercles sont les biens manquants principalement (Action Contre la Faim 17/03/2021, Solidarités International 15/03/2021).

Certains marchés présents dans les zones où l'insécurité est la plus forte sont difficiles d'accès par les populations. C'est le cas des marchés de Kaya et de Barsalogho dans le Centre-Nord. L'insécurité, quand elle est présente, n'empêche pas seulement l'accès physique aux marchés, mais entrave aussi

leur approvisionnement en articles non-alimentaires, comme c'est le cas à Kaya. Le mauvais état des routes peut aussi rendre l'approvisionnement difficile, ce qui peut jouer sur l'augmentation des prix. Cependant, dans l'ensemble des marchés concernés par l'étude d'ACTED (Kaya, Kongoussi, Boussouma, Barsalogo), les commerçants ont confirmé avoir la capacité d'augmenter leurs stocks si la demande augmentait (ACTED 26/03/2021, ACTED 02/03/2021).

Informations manquantes

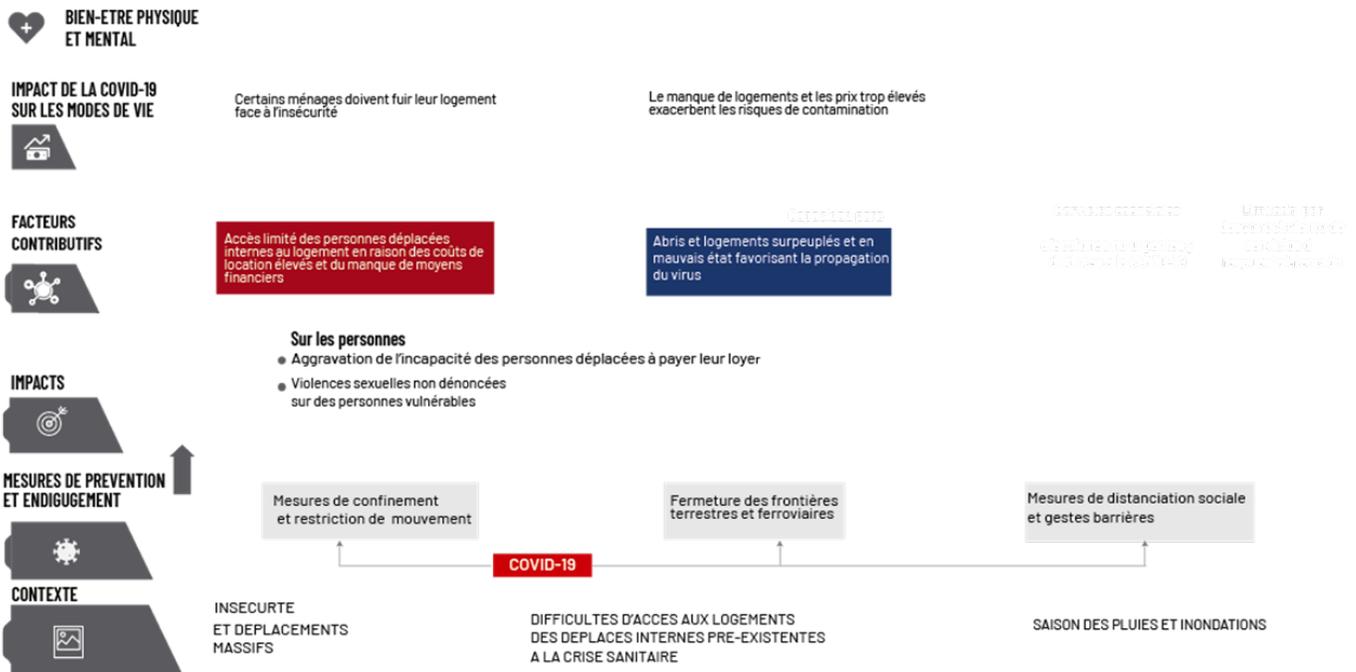
Nous ne disposons pas de données sur les conséquences des conditions de vie dans des logements et abris précaires sur la santé physique et mentale des populations déplacées. Il manque également des informations quantitatives au niveau national mais aussi désagrégées par région sur les stratégies d'adaptation négative en matière de logement et de NFIs. Il manque des données chiffrées au niveau

national mais aussi désagrégées par région sur la promiscuité dans les abris, sur les loyers et sur les prix des NFIs.

Nous ne disposons pas des données récentes sur l'impact de la COVID-19 sur l'hébergement des individus et la disponibilité des NFIs dans les marchés, ni des données chiffrées au niveau national mais aussi désagrégées par région sur les personnes vulnérables et à risque en matière de logements (personnes vivant avec un handicap, personnes âgées à risque, personnes LGBTQIA+ etc.).

Enfin, des données sur le nombre ou pourcentage à la fois global et désagrégées (par région, groupes de population, sexe) de personnes qui ne peuvent plus payer leur loyer depuis le début de la pandémie sont manquantes, tout comme celles indiquant le nombre de personnes ayant perdu leur logement durant cette période.

Impact de la COVID-19 sur le secteur Abris





PRIORITÉS DU SECTEUR ÉDUCATION

Besoins prioritaires

- 1 Ouverture d'écoles fermées due à de l'insécurité
- 2 Moyens financiers et de matériel pour la scolarisation des enfants des déplacés et réfugiés
- 3 Sensibilisation et assistance aux personnes déplacées pour l'obtention de documents civils pour leurs 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

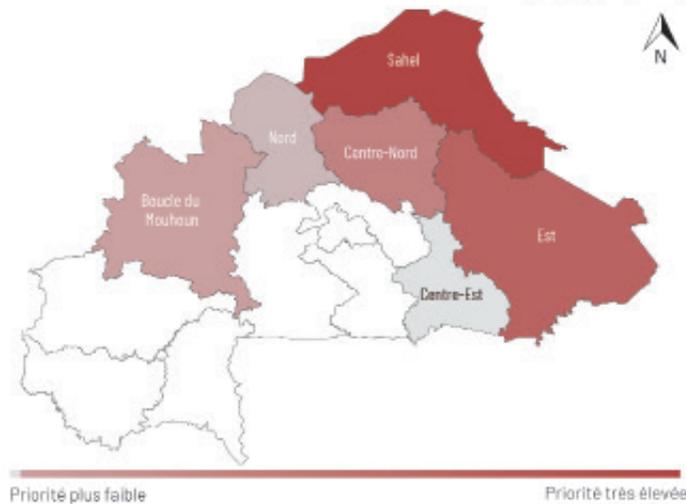
Groupes Vulnérables

- 1 Les filles victimes 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



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](#)). La situation à la date du 12 février 2021 fait état de 2208 établissements scolaires 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, ainsi que 11 048 enseignants. ([Ministère de l'Éducation Nationale 12/02/2021](#)). Dans la région du Sahel, le taux de scolarisation s'est effondré de 50-60% à 25% en l'espace de deux ans ([AllAfrica 15/02/2021](#)), ([UNHCR 07/01/2021](#)), ([Gouvernement du Burkina Faso 30/11/2020](#)). 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, ou 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

Les impacts de l'insécurité et de la COVID-19 sur le système éducatif burkinabé ont des conséquences sur la santé mentale et physique de nombreux enfants. Les attaques contre les écoles et la multiplication des victimes liées aux engins explosifs improvisés créent des chocs violents difficiles à surmonter. A cela s'ajoute le déplacement des élèves qui entraîne pour certains des difficultés d'adaptation pédagogiques et sociales dans le lieu d'accueil.

De plus, sur l'année scolaire 2019-2020 les mesures de scolarisation à domicile mises en place par le gouvernement comme réponse à la crise sanitaire se sont avérées négatives pour de nombreuses jeunes filles. En effet, cette mesure a été associée à l'augmentation des mariages et des grossesses précoces (OCHA, 31/03/2021, World Bank, 28/02/2021)

La fermeture des écoles pendant six mois, au début de la crise sanitaire, a eu des conséquences néfastes voire dangereuses pour les enfants déscolarisés, notamment avec l'adoption de stratégies d'adaptation par leurs parents. Pour faire face à la perte de leurs actifs productifs et de leurs revenus, induites par le contexte sécuritaire et sanitaire, de nombreux ménages hôtes et déplacés internes ont opté pour des stratégies d'adaptation diverses: dans les régions du Nord, de l'Est, du Sahel et du Plateau Central, de nombreux enfants travaillent sur les sites d'orpaillages illégaux ou effectuent des travaux domestiques (International Rescue Committee 26/02/2021, INTERSOS 16/02/202, UNHCR 15/02/2021, UNHCR 01/02/2021,

REACH 27/01/2021). Les enfants de déplacés internes sont particulièrement touchés par la pratique de la mendicité et le petit commerce ambulante. Les filles sont plus impactées dans les mariages forcés et les travaux d'aides-ménagères (INTEROS 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 socioculturelles (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).

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). 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 précoce à des mariages forcés sont sujettes à des grossesses mettant leur santé en péril. Ces jeunes mères, en plus de s'occuper de leurs enfants, doivent tenir leur foyer, ce qui les éloignent, elles aussi, du chemin de l'école. En outre, les familles préfèrent scolariser les garçons, qui endossent le rôle de futur garant économique de la famille, contrairement aux filles, destinées aux tâches domestiques (Inter Press Service, AllAfrica 22/01/2021, Handicap International - Humanity & Inclusion 26/01/2021).

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

Le contexte de la COVID-19 aggrave les défis structurels préexistants du système éducatif, tels que les obstacles d'accès pour les enfants vivant avec un handicap, le nombre de cantines scolaires limité, les approches pédagogiques inadéquates, les pénuries de matériel scolaire, le manque de latrines et de points d'eau accessibles/adaptés, les salles de classe inadéquates, le ratio enseignant/élèves élevé, et l'insuffisance d'enseignants qualifiés (OCHA 31/03/2021).

Dans certaines communes du Sahel, comme à Mar-koye, le manque d'enseignants est la raison principale de déscolarisation des enfants. Selon REACH, 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 (REACH 19/02/2021, REACH 27/01/2021, Action Contre la Faim 05/01/2021,, ACTED 30/11/2020, ACTED 30/10/2020).

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 36% des écoles du pays ne disposent pas d'eau et 35% 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, 90% des ménages burkinabè disent que l'accès à l'éducation ne s'est pas amélioré en comparaison à la période pré-pandémique (Alliance2015, 10/02/2021). Selon le gouvernement, 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 enfreignant son accès aux enfants déplacés (UNHCR 07/01/2021). L'insuffisance des salles de classes et la difficulté d'intégration à cause de la stig-

matisation liée à leur statut de PDI sont d'autres obstacles à l'accès à l'éducation (INTERSOS 07/01/2021). Outre l'insécurité ambiante qui amène à la fermeture ou à la destruction des écoles de proximité, 20% des familles soulignent également que le manque de ressources financières pour couvrir les frais liés à la scolarité est une cause importante de non-scolarisation. (UNHCR 15/03/2021). 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, ACF 12/01/2021, UNHCR 07/01/2021, ACTED 11/11/2020).

Enfin, parmi les programmes d'éducation alternatifs ou complémentaires disponibles, les cours d'alphabétisation sont les plus largement répandus au Burkina Faso et au Mali (United Nations High Commissioner for Refugees, ReliefWeb, 15/03/2021). La proportion d'enfants ayant accès à des programmes d'éducation alternatifs ou complémentaires était de 14% en novembre 2020. Ce chiffre est très faible en considération de la proportion d'enfants n'ayant pas accès à l'éducation formelle par ailleurs (UNHCR 15/03/2021).

Les données pour le Burkina Faso uniquement ne sont pas disponibles et concernent le Mali, le Niger et le Burkina Faso. La mise en place de système d'éducation à distance pour faire face à la pandémie de COVID-19a exacerbé les inégalités scolaires. Les élèves ne possédant pas d'ordinateur, d'accès à internet ou tout simplement de radio pour suivre les cours radio-diffusés ont été très largement impactés par ces mesures (World Bank 28/02/2021).

Informations manquantes

Le nombre d'enfants déscolarisés ou en abandon scolaire suite à la COVID-19 est inconnu (chiffres globaux, par groupes affectés, par sexe, par niveau administratif). Par ailleurs, on note un manque de données et d'études concernant les impacts réels de la crise sanitaire sur la santé mentale et le bien-être des enfants scolarisés et du personnel éducatif. Les taux de prévalence et d'incidence en milieu scolaire sont aussi inconnus. Nous n'avons pas de données à jour (mois de

mars) sur le nombre d'écoles fermées, ni de données précises et désagrégées sur le nombre d'enfants déscolarisés. Il manque également des données sur les mécanismes d'adaptation mis en place par les popula-

tions pour pallier aux fermetures des écoles, ainsi que peu de données généralisées sur les frais de scolarité.

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

BIEN-ÊTRE PHYSIQUE ET MENTAL

Les crises d'insécurité et de covid impactent les enfants sur le plan mental

IMPACT SUR LE MODE DE VIE



FACTEURS CONTRIBUTIFS



Accès à l'éducation limité par l'insécurité

Manque de moyens financier pour accéder au matériel scolaire

IMPACT



Impact sur les Personnes

- Apprentissage à distance (jusqu'au 1er octobre) avec un accès inégalitaire selon l'accès à des Modalités d'apprentissage à distance (en particulier pour les enfants déplacés) Les enfants sans accès à la radio, la TV et Internet privés d'éducation à distance

Impact sur les services

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

MESURES DE PREVENTION D'ENDIGUEMENT



Mesures de confinement et restriction de mouvements

Fermeture des frontières jusqu'au 1er octobre 2020

COVID-19

CONTEXTE



Insécurité et déplacement massifs

Tension entre personnes déplacées et communautés hôtes

Tensions ethniques instrumentalisées par les GANI

Normes sociales sexistes et prévalences des VBG antérieures à la COVID



Leur place, à l'école



PRIORITÉS DU SECTEUR PROTECTION

Besoins prioritaires

- 1  Services fonciers ruraux et sensibilisation de la populations sur le droit foncier
- 3  Mécanismes communautaires de protection et de soutien pour les personnes vulnérables
- 5  Protection à travers l'autonomisation financière des ménages

Groupes affectés

- 1  Réfugiés
- 2  Personnes déplacées internes

Les groupes prioritaires avec les besoins spécifiques

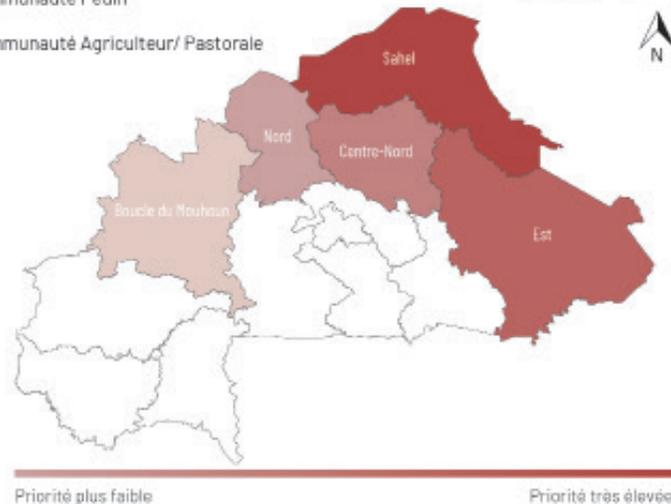
- 1  Communauté Peulh
- 2  Communauté Agriculteur/ Pastorale

- 2  Réduction des VBG, des violences domestiques et de l'exposition des enfants et des adultes à des environnements violents
- 4  Accès aux services de base, notamment de soins pour les personnes sans documents d'état civil

Groupes Vulnérables

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

Zones géographiques prioritaires



Des violences basées sur le genre très présentes

Les jeunes filles et les femmes font face à des risques de protection préexistants à la crise sanitaire, comme le mariage précoce, les violences domestiques et les mutilations génitales féminines. Ces risques de protection sont aggravés par les mesures de restriction contre la COVID-19 (OCHA 2021, World Bank 28/02/2021). Ainsi, les violences domestiques ont augmenté depuis l'apparition de la COVID-19 au Burkina Faso. En effet, d'après une étude de l'Union Africaine, une hausse des violences

domestiques d'environ 10% a été observée en 2020 au Burkina Faso (African Union 01/12/2020). Cette augmentation des violences domestiques envers les femmes et les enfants peut être expliquée par le confinement au printemps 2020, mais aussi la pression financière et la perte de revenus causée par l'impact économique de la COVID-19 (OCHA 31/03/2021). Malgré la levée des mesures de restrictions, les impacts économiques de la pandémie de COVID-19 et les déplacements dus à l'insécurité continuent d'être des facteurs importants des violences basées sur le genre. Ainsi, les déplacements forcés entraînent un affaiblissement ou la dispa-

rition des structures traditionnelles de protection des femmes et des filles ; affaiblissement ou disparition de système ou des institutions mais aussi le programme d'aide ne prend pas suffisamment en compte les besoins spécifiques des femmes et des filles . Pendant cette période, les femmes ou les filles deviennent souvent cheffes de ménage, responsables d'enfants et des personnes âgées (OCHA 2021). De plus, la peur d'être stigmatisées et les normes et pressions socioculturelles sont des facteurs qui empêchent les femmes de librement rapporter les agressions sexistes et sexuelles dont elles sont victimes et d'aller chercher de l'aide auprès des structures adaptées (Gouvernement du Burkina Faso 23/03/2021, UNHCR 15/03/2021, OCHA 2021). Enfin, pour faire face au manque de ressources financières pour vivre, les femmes ont parfois recours au sexe de survie et certaines familles envoient leurs enfants mendier, travailler ou les marient précocement. Ces stratégies d'adaptation en matière de moyens de subsistance ont des conséquences sur la protection de ces individus (MBDHP 28/02/2021, INTERSOS 28/02/2021, ICAHD 28/02/2021, OCHA 2021).

Les enfants particulièrement à risques

Les enfants sont exposés, entre autres, à des violences physiques et émotionnelles domestiques, au mariage précoce, au travail d'enfants, à l'exploitation, au recrutement par des groupes armés mais aussi aux conséquences du conflit armé et de l'exposition aux engins explosifs. Au-delà des séquelles physiques, les violences envers les enfants ont des conséquences sur leur santé mentale ainsi que sur leur développement et peuvent les impacter dans leur future vie d'adulte. L'épidémie de la COVID-19 et l'insécurité ont entraîné une déscolarisation massive 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 les tâches ménagères, le mariage forcé et les violences sexuelles, le déni de ressources, de services et d'opportunités. 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 et l'enrôlement forcé dans les groupes armés, et soumis au travail forcé (UNHCR 15/03/2021, Plan

International 02/03/2021, World Bank 28/02/2021, INTERSOS 28/02/2021, MBDHP 28/02/2021, ICAHD 28/02/2021, OCHA 2021).

Ainsi, en 2019, au moins 25% des enfants vivant au 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). 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).

Une pandémie qui aggrave une crise de protection préexistante

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

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

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 (IRC Décembre 2020) Cette situation est aggravée par la délocalisation de certains services administratifs des communes rurales vers les centres urbains. (INTEROS Janvier 2021). En 2018, l'UNHCR a financé la réalisation d'une étude préliminaire sur les risques d'apatridie dans 5 régions qui a révélé qu'environ 10% des populations enquêtées sont à risque d'apatridie. Ce taux, appliqué aux résultats préliminaires du 5e Recensement Général de la Population et de l'Habitation (RGPH), publiés par l'Institut National des Statistiques et de la Démographie (INSD-22 décembre 2020), donne un nombre élevé de personnes ne disposant pas d'acte d'état civil ou d'identité (2 111 500 personnes) (UNHCR 05/03/2021). Dans les régions affectées par l'insécurité telles que le Sahel ou la Boucle du Mouhoun, les services communaux et étatiques ne sont plus en mesure d'assurer la délivrance continue des différents actes d'état civil au profit des populations qui sont ainsi confrontées à d'énormes difficultés en matière de documentation civile (INTEROS 28/02/2021).

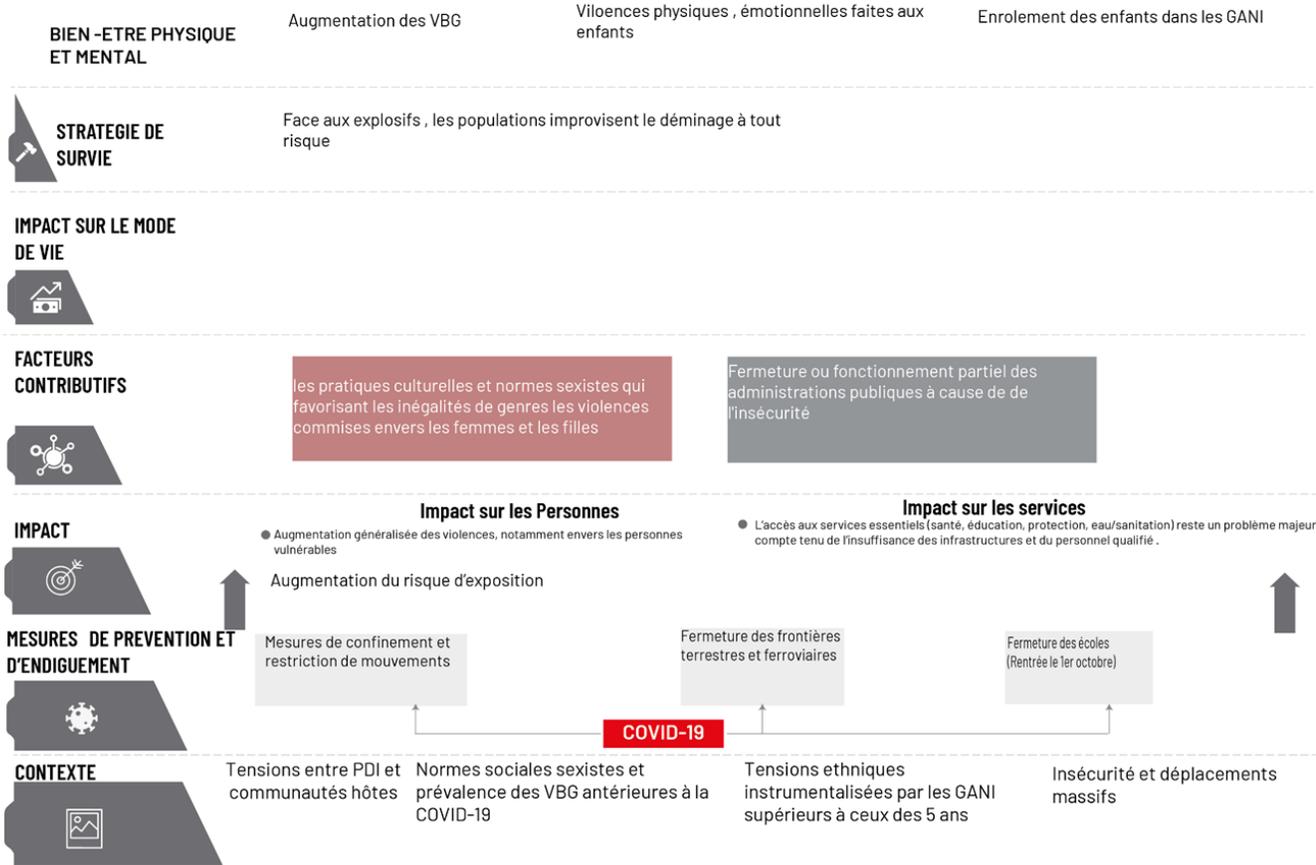
L'accès aux services essentiels (santé, éducation, protection, eau/sanitation) reste un problème majeur compte tenu de la faiblesse des infrastructures et du manque de personnel qualifié dans la région du Sahel, de l'insécurité et des déplacements. Les capa-

cités des autorités locales dans la région sont très réduites et les investissements insuffisants pour assurer la continuité et la qualité des services 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 (IRC 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 (INTEROS 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 (INTEROS, Décembre 2020)

Informations manquantes

Les informations collectées ne rendent pas compte de l'ampleur du phénomène des enfants forcés à travailler malgré la reprise de l'école. Des données chiffrées seraient nécessaires afin d'appréhender la situation. Le même problème se pose pour les 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, ainsi que l'impact de la seconde vague de COVID-19 sur ces mêmes services. Enfin, il manque des données récentes, quantitatives et qualitatives sur l'accès, la disponibilité et la qualité des services sociaux, des services de santé sexuelle et de la justice depuis la pandémie. Des données concernant l'utilisation de ces services par la population depuis mars 2020 n'ont pas été trouvées. Il manque aussi des données quantitatives et qualitatives sur les stratégies d'adaptation adoptées par les populations et notamment les enfants depuis l'assouplissement des mesures restrictives contre la COVID-19.

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



Recours au site d'orpillage pour la survie

Informations manquantes

Entre le 1er Mars et le 6 Avril 2021, 100 documents, incluant articles et rapports, ont été enregistrés sur la plateforme DEEP. Les informations aujourd'hui disponibles (divisées en "entrées", des pièces d'information individuelles) sur la plateforme portent sur les 13 régions du Burkina Faso. Les régions les plus couvertes sont le Sahel (252 entrées), l'Est (238), le Centre-Nord (231) et le Nord (222). A l'opposé, les régions Cascades et Sud-Ouest sont les moins couvertes avec 36 entrées chacune.

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

- Les entrées traitant de l'EHA sont identifiées dans les régions du Sahel, de la Boucle de Mouhoun, du Centre-Nord et de l'Est principalement. Les populations affectées sont mentionnées dans 88% des entrées avec les déplacés en premier plan.

- La répartition géographique des informations dans le secteur de la protection est homogène sur l'Est, le Centre-Nord, le Nord et la Boucle du Mouhoun. La région du Sahel est moins représentée que les mois précédents. Au total 32% des entrées mentionnent la population déplacée.

- Les informations concernant le secteur de la santé sont principalement réparties sur les régions du Sahel, de l'Est, du Centre-Est, du Centre-Nord et du Nord. 22% des entrées mentionnent la population déplacée.

- Dans le secteur de la sécurité alimentaire, le

trois-quart des entrées se concentrent dans les régions du Sahel, Est, Nord et Centre-Nord. 23% des entrées mentionnent les personnes déplacées.

- En matière de moyens de subsistance, la majorité des entrées sont liées aux régions Sahel, Est, Centre-Nord et Nord. Les populations déplacées sont mentionnées dans 32% des entrées.

- Les entrées concernant l'éducation sont identifiées principalement dans les régions du Sahel et du Centre-Nord. Les populations déplacées sont mentionnées dans 44% des cas.

- Le secteur abri concentre la plupart d'entrées dans les régions du Centre-Nord, du Nord et du Sahel. Les populations déplacées sont mentionnées dans plus de 40% des cas.

- Dans le secteur nutrition, la répartition géographique des informations se concentre sur les régions de l'Est et du Sahel. Les populations déplacées sont mentionnées dans 20% des cas.

- Finalement, les entrées concernant l'agriculture sont identifiées principalement dans les régions du Nord, du Sahel, de l'Est et du Centre-Nord. Les populations affectées sont mentionnées dans 88% des entrées, dont 25% pour les populations déplacées internes.

Entre le 1er Mars et le 6 Avril 2021, 32 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.

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 Nigeria, 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 (notam-

ment en Colombie, au Nigeria et au Bangladesh) ou développés au niveau global (JIAF, GIMAC, MIRA). Le SDAF tend à évaluer les dimensions critiques d'une crise humanitaire tout en permettant d'appréhender à la fois les besoins non-satisfaits des populations et leurs conséquences, ainsi que le contexte général dans lequel les besoins humanitaires se développent et les acteurs humanitaires interviennent. Une représentation graphique de ce cadre analytique est disponible au graphique 19.

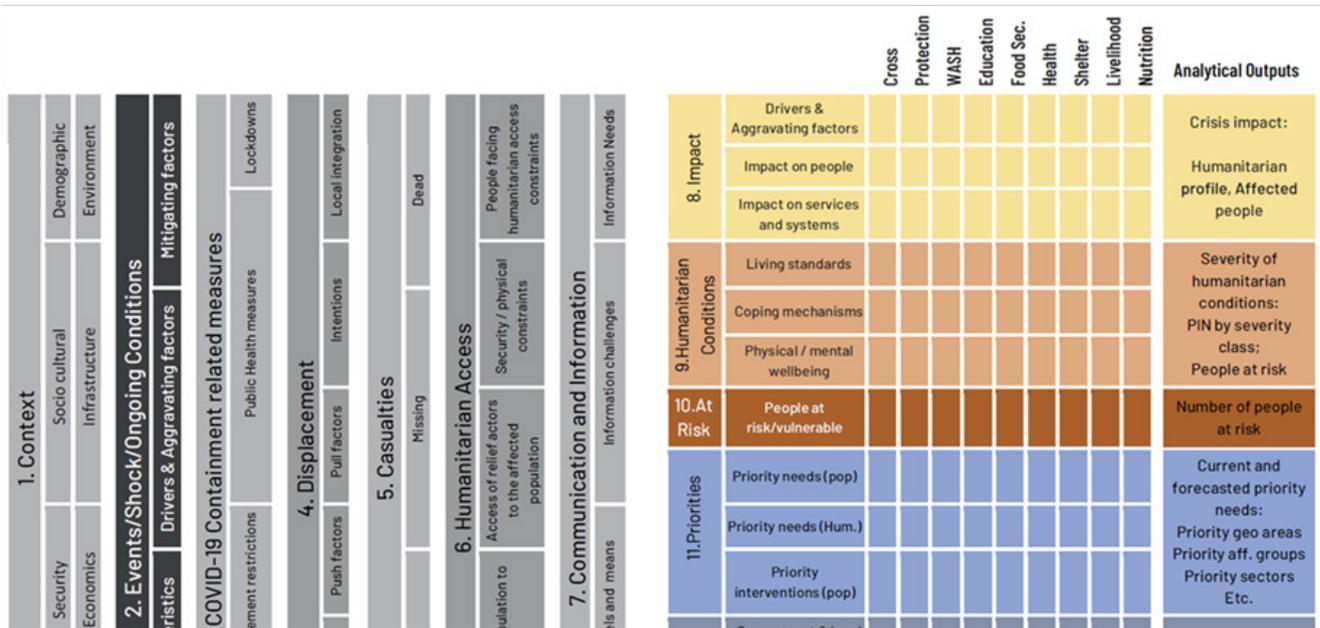
Les analystes d'iMMAP/DFS et les agents de gestion de données (IMOs) collectent et structurent l'information disponible sur la plateforme du DEEP de façon quotidienne. Chaque élément d'information est tagué sur la base des catégories et sous-catégories du SDAF. De plus, toutes les données enregistrées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

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

Le recueil d'information structuré et consultable sur le DEEP, forme la base de l'analyse mensue-

lle. Les détails de l'information recueillie pour ce rapport sont disponibles dans le graphique 20 ci-dessous.

Graphique 9. iMMAP/DFS Secondary Data Analysis Framework



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

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

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

– L'Analysis Canvas d'ACAPS a été utilisé pour concevoir et planifier le produit final du mois de novembre. Les analystes s'appuient sur le canvas pour adapter leur approche analytique et leurs rapports aux besoins d'informations spécifiques et aux questions de recherche.

– La conception du processus analytique, des définitions et des instructions permet de guider les analystes dans la sélection des informations pertinentes et d'assurer la précision du tagging.

– Un formulaire d'interprétation adapté au projet a été

élaboré pour permettre le traitement de l'information disponible pour chaque catégorie et sous-catégorie du SDAF de manière systématique et transparente. Le formulaire d'interprétation a été conçu comme un outil permettant aux analystes d'iMMAP/DFS de rassembler toutes les données spécifiques à un sujet, de juger de la quantité et de la qualité de l'information disponible et en tirer des jugements analytiques et des conclusions de façon transparente et vérifiable.

– Les gaps d'information et les limites rencontrées lors de la collecte de données ou de l'analyse, ont été identifiés. Des stratégies ont été créées pour répondre à ces lacunes dans le prochain cycle d'analyse.

– Deux épisodes "Black hat" ont été conduits durant la production de ce rapport, un portant sur la feuille d'interprétation, et un autre sur le rapport final. La technique d'analyse "Black Hat" requiert un individu extérieur au projet de revoir les conclusions principales du rapport et de questionner les conclusions afin de "forcer" les analystes à revoir leurs hypothèses, la qualité de leur argumentation, l'évidence disponible ainsi que la fiabilité des sources si nécessaire.



THANK YOU.

Chef de projet
Benjamin Gaudin
bgaudin@immap.org

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



Contact

Headquarters Washington office

RRB/ITC 1300 Pennsylvania Avenue
NW Suite 470

Washington, D.C. 20004 USA

email: info@immap.org

Headquarters Marseille office

10 rue Stanislas Torrents

13006 Marseille, FRANCE

email: administration_fr@immap.org

Website

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



Scan to access
the website